



This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

- + *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
- + *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
- + *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
- + *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at <http://books.google.com/>



A propos de ce livre

Ceci est une copie numérique d'un ouvrage conservé depuis des générations dans les rayonnages d'une bibliothèque avant d'être numérisé avec précaution par Google dans le cadre d'un projet visant à permettre aux internautes de découvrir l'ensemble du patrimoine littéraire mondial en ligne.

Ce livre étant relativement ancien, il n'est plus protégé par la loi sur les droits d'auteur et appartient à présent au domaine public. L'expression "appartenir au domaine public" signifie que le livre en question n'a jamais été soumis aux droits d'auteur ou que ses droits légaux sont arrivés à expiration. Les conditions requises pour qu'un livre tombe dans le domaine public peuvent varier d'un pays à l'autre. Les livres libres de droit sont autant de liens avec le passé. Ils sont les témoins de la richesse de notre histoire, de notre patrimoine culturel et de la connaissance humaine et sont trop souvent difficilement accessibles au public.

Les notes de bas de page et autres annotations en marge du texte présentes dans le volume original sont reprises dans ce fichier, comme un souvenir du long chemin parcouru par l'ouvrage depuis la maison d'édition en passant par la bibliothèque pour finalement se retrouver entre vos mains.

Consignes d'utilisation

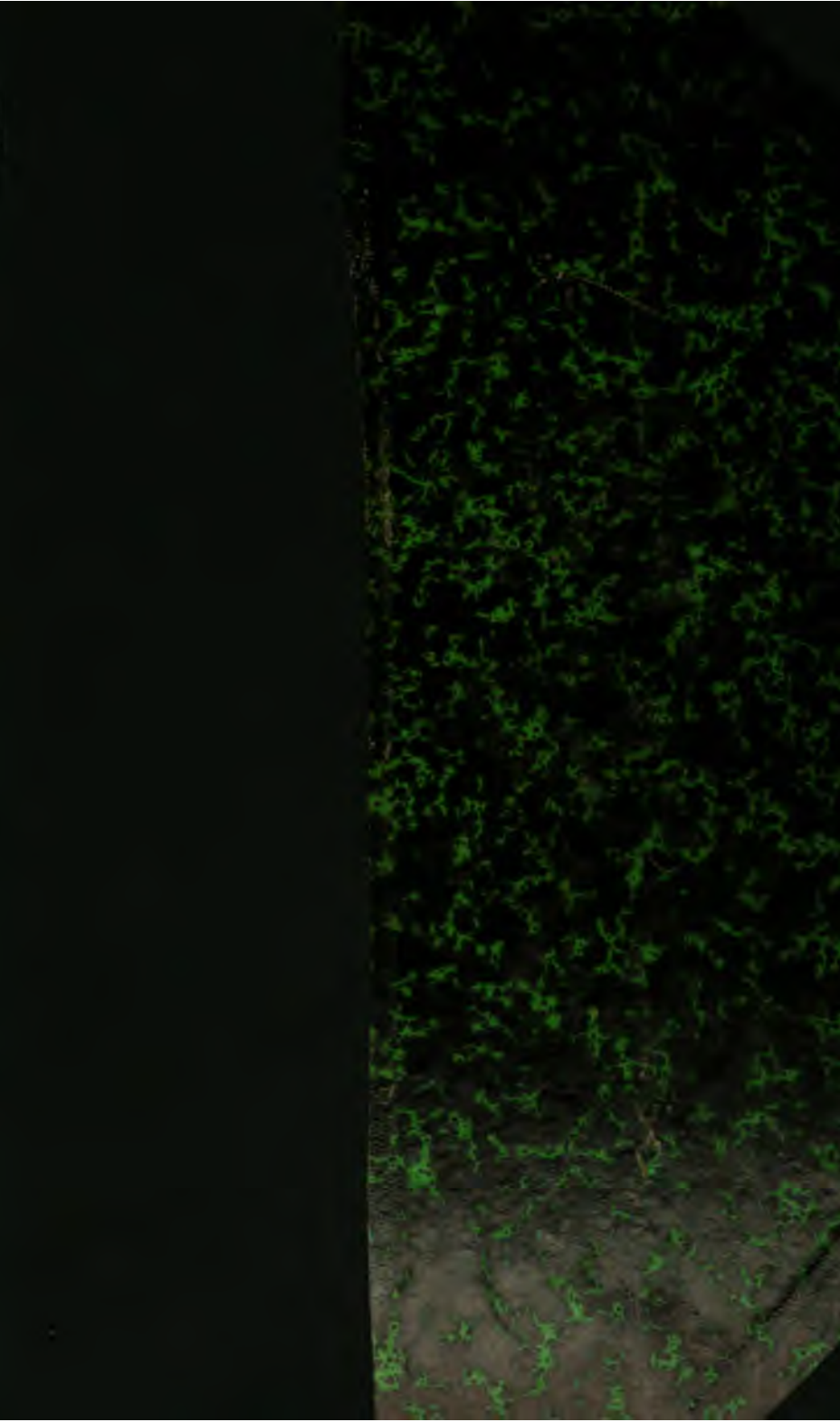
Google est fier de travailler en partenariat avec des bibliothèques à la numérisation des ouvrages appartenant au domaine public et de les rendre ainsi accessibles à tous. Ces livres sont en effet la propriété de tous et de toutes et nous sommes tout simplement les gardiens de ce patrimoine. Il s'agit toutefois d'un projet coûteux. Par conséquent et en vue de poursuivre la diffusion de ces ressources inépuisables, nous avons pris les dispositions nécessaires afin de prévenir les éventuels abus auxquels pourraient se livrer des sites marchands tiers, notamment en instaurant des contraintes techniques relatives aux requêtes automatisées.

Nous vous demandons également de:

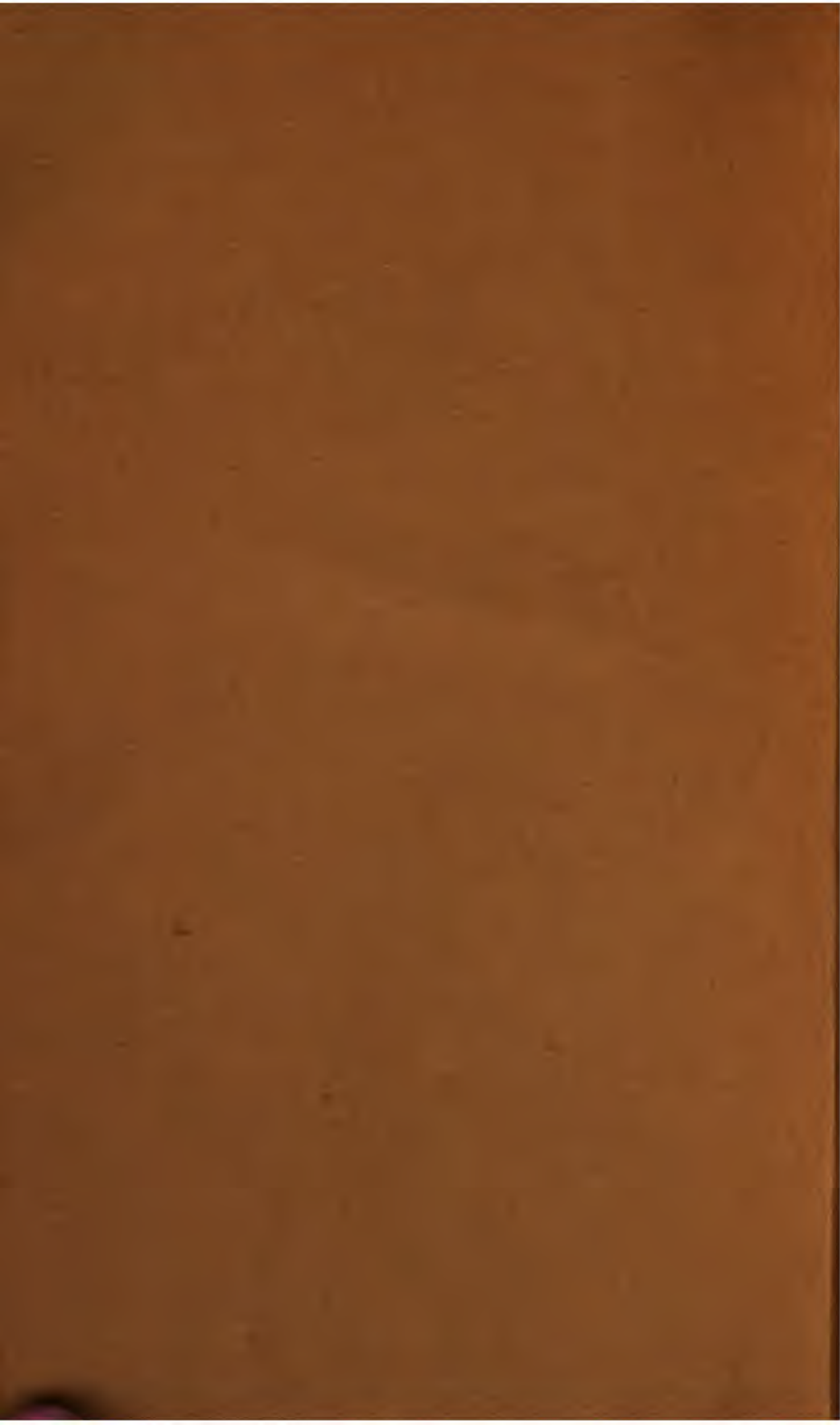
- + *Ne pas utiliser les fichiers à des fins commerciales* Nous avons conçu le programme Google Recherche de Livres à l'usage des particuliers. Nous vous demandons donc d'utiliser uniquement ces fichiers à des fins personnelles. Ils ne sauraient en effet être employés dans un quelconque but commercial.
- + *Ne pas procéder à des requêtes automatisées* N'envoyez aucune requête automatisée quelle qu'elle soit au système Google. Si vous effectuez des recherches concernant les logiciels de traduction, la reconnaissance optique de caractères ou tout autre domaine nécessitant de disposer d'importantes quantités de texte, n'hésitez pas à nous contacter. Nous encourageons pour la réalisation de ce type de travaux l'utilisation des ouvrages et documents appartenant au domaine public et serions heureux de vous être utile.
- + *Ne pas supprimer l'attribution* Le filigrane Google contenu dans chaque fichier est indispensable pour informer les internautes de notre projet et leur permettre d'accéder à davantage de documents par l'intermédiaire du Programme Google Recherche de Livres. Ne le supprimez en aucun cas.
- + *Rester dans la légalité* Quelle que soit l'utilisation que vous comptez faire des fichiers, n'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité de veiller à respecter la loi. Si un ouvrage appartient au domaine public américain, n'en déduisez pas pour autant qu'il en va de même dans les autres pays. La durée légale des droits d'auteur d'un livre varie d'un pays à l'autre. Nous ne sommes donc pas en mesure de répertorier les ouvrages dont l'utilisation est autorisée et ceux dont elle ne l'est pas. Ne croyez pas que le simple fait d'afficher un livre sur Google Recherche de Livres signifie que celui-ci peut être utilisé de quelque façon que ce soit dans le monde entier. La condamnation à laquelle vous vous exposeriez en cas de violation des droits d'auteur peut être sévère.

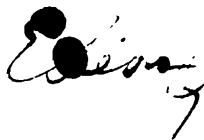
À propos du service Google Recherche de Livres

En favorisant la recherche et l'accès à un nombre croissant de livres disponibles dans de nombreuses langues, dont le français, Google souhaite contribuer à promouvoir la diversité culturelle grâce à Google Recherche de Livres. En effet, le Programme Google Recherche de Livres permet aux internautes de découvrir le patrimoine littéraire mondial, tout en aidant les auteurs et les éditeurs à élargir leur public. Vous pouvez effectuer des recherches en ligne dans le texte intégral de cet ouvrage à l'adresse <http://books.google.com>



BOSTON
MEDICAL LIBRARY
& THE FENWAY.



A handwritten signature or logo in black ink, located at the top right of the page. It appears to be a stylized name, possibly 'Lévy', with a large initial 'L' and a flourish.

SOCIÉTÉ
DE
MÉDECINE LÉGALE
DE PARIS

EXTRAIT

DES

ANNALES D'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE MÉDECINE LÉGALE,

2^e SÉRIE, 1868, T. XXXI.

Journal rédigé par : MM. Andral, Bergeron, Brierre de Boismont, Chevallier, Delpech, Devergie, Fonssagrives, T. Gallard, Gaultier de Claubry, Guérard, Michel Lévy, Pr. de Pietra Santa, Z. Roussin, Ambr. Tardieu, Max. Vernois. Avec une *Revue des travaux français et étrangers*, par MM. les docteurs Beaugrand et Strohl.

Publié depuis 1829, tous les trois mois, par cahier de 250 pages, avec planches.

PRIX DE L'ABONNEMENT ANNUEL :

Pour Paris : 18 fr. par an. — Pour les départements (*franco*) : 20 fr.

On s'abonne à Paris, chez J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille.

J. Lévy

SOCIÉTÉ
DE
MÉDECINE LÉGALE
DE PARIS

Fondée le 10 Février 1868

BULLETIN

TOME PREMIER.

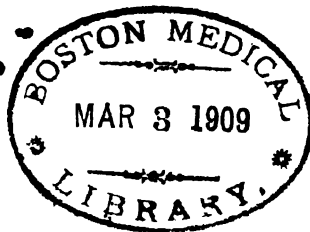
PARIS

J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE

RUE HAUTEFEUILLE, 19
Près du boulevard Saint-Germain

1869



BUREAU DE LA SOCIÉTÉ EN 1868.

PRÉSIDENT.	MM. DEVERGIE.
VICE-PRÉSIDENTS.	{ VERNOIS. PAUL ANDRAL.
SECRÉTAIRE GÉNÉRAL	GALLARD.
SECRÉTAIRES DES SÉANCES.	{ JAMES DE ROTHSCHILD. LEGRAND DU SAULLE.
ARCHIVISTE	JULES FALRET.
TRÉSORIER.	MAYET.

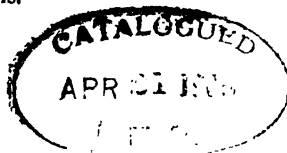
COMMISSION PERMANENTE.

MM. DEVERGIE, <i>Président</i>	}	MEMBRES DE DROIT.
GALLARD, <i>Secrétaire général</i>		
BÉHIER.	}	MEMBRES ÉLUS.
BOYS DE LOURY		
CHAUDÉ.		
CHEVALLIER Père		
GIRALDÈS.		
LEGRAND DU SAULLE.		
LUYS		
MIALHE.	}	
TARNIER		

MM. BÉHIER, LUYS et TARNIER ont été désignés par le sort pour cesser leurs fonctions en 1869; une élection aura lieu à la séance de février pour pourvoir à leur remplacement.

La Société tient ses séances le second lundi de chaque mois à 3 heures et demie, à l'Ecole de Médecine (salle des Thèses).

Toutes les correspondances, manuscrites ou imprimées, doivent être adressées, *franco*, à M. le Dr T. GALLARD, secrétaire général, 44, rue de Choiseul, à Paris.



STATUTS

11063

TITRE PREMIER.

But et constitution de la Société.

ARTICLE PREMIER. — Il est fondé à Paris une SOCIÉTÉ DE MÉDECINE LÉGALE.

Elle a pour but de faire progresser la science et de prêter un concours désintéressé dans toutes les circonstances où elle pourrait être consultée, dans l'intérêt de la justice.

ART. 2. — La Société se compose de Membres titulaires, de Membres honoraires et de Membres correspondants, nationaux ou étrangers.

ART. 3. — Les membres titulaires sont choisis parmi les personnes qui cultivent une branche quelconque des sciences médicales et parmi celles qui s'occupent de droit et de jurisprudence.

ART. 4. — Le nombre des Membres titulaires est fixé à 60.

Dans le nombre total, les magistrats ou les avocats figureront pour un quart.

TITRE II.

Conditions d'admission.

ART. 5. — Tout candidat au titre de Membre titulaire devra adresser à la Société une demande écrite et la faire appuyer par deux Membres.

Il est fait un rapport sur la demande, par une commission de trois membres.

ART. 6. — Toute élection ne pourra avoir lieu que dans la séance qui suivra le rapport sur la candidature.

Pour cette séance, le nom du candidat sera porté à l'ordre du jour, avec l'indication du titre qu'il demande.

ART. 7. — Toute élection a lieu au scrutin secret et à la majorité absolue des Membres présents.

ART. 8. — Peuvent devenir Membres honoraires :

1° Les Fondateurs qui en feront la demande, après la première année d'existence de la Société ;

2° Les autres titulaires qui en feront la demande, après cinq années de participation à ses travaux ;

3° Les personnes qui auront prêté leur concours et leur appui à la Société, ou qui auront contribué, de quelque manière que ce soit, à sa prospérité.

Le nombre des Membres honoraires de cette dernière catégorie ne devra pas dépasser douze.

ART. 9. — Les Membres correspondants sont choisis parmi les personnes qui réunissent les conditions d'admission des Membres titulaires. Leur élection aura lieu dans les formes prescrites pour l'élection des Membres titulaires (art. 5 et 6).

Le nombre des correspondants nationaux ne devra pas dépasser cent; sept au plus pour chaque ressort de Cour impériale.

Le nombre des correspondants étrangers n'est pas limité.

TITRE III.

Administration de la Société.

ART. 40. — La Société est administrée par un Bureau, qui la représente officiellement.

ART. 41. — Le Bureau se compose de :

- 4 Président,
- 2 Vice-Présidents,
- 4 Secrétaire général,
- 2 Secrétaires des séances,
- 4 Trésorier,
- 4 Archiviste.

ART. 42. — Le Président est élu pour deux ans.

Il n'est rééligible qu'un an au moins après avoir cessé ses fonctions.

Les Vice-Présidents et les Secrétaires des séances sont élus pour un an.

Le Secrétaire général, le Trésorier et l'Archiviste sont élus pour trois ans.

Tous sont immédiatement rééligibles.

ART. 43. — La Société se réunit en séance au moins une fois par mois, sauf pendant la durée des vacances.

Elle peut avoir des séances extraordinaires.

ART. 44. — Les Membres honoraires et les Membres correspondants peuvent prendre part aux discussions.

Les Membres titulaires et les Membres honoraires ont seuls voix délibérative.

ART. 45. — La Société peut recevoir des communications de personnes étrangères. Ces communications doivent être manuscrites.

Le sujet et les conclusions du travail doivent être soumis, au préalable, au Bureau de la Société.

Après la lecture, le travail est renvoyé à l'examen d'une commission pour en faire l'objet d'un rapport, s'il y a lieu.

TITRE IV.

Commission permanente.

ART. 46. — Une Commission permanente, composée du Président, du Secrétaire général et de neuf Membres titulaires, est chargée de rece-

voir, dans l'intervalle des séances, toutes les demandes d'avis motivés qui peuvent être adressées à la Société, et d'y répondre immédiatement, s'il y a lieu.

Art. 17. — La Commission permanente se réunit selon les besoins et délibère d'urgence, dans l'intervalle des séances.

Art. 18. — Les décisions de la Commission permanente sont prises à la majorité des Membres présents ; elles devront réunir au moins quatre voix.

Art. 19. — La Commission permanente peut, selon la nature des questions à résoudre, s'adjoindre un ou plusieurs Membres de la Société.

Art. 20. — Les décisions de la Commission permanente n'engagent pas la Société ; elles lui sont communiquées à la séance suivante.

Art. 21. — Les Membres de la Commission permanente sont élus au scrutin, par la Société. La durée de leurs fonctions est de trois ans, et la Commission est renouvelée par tiers tous les ans.

TITRE V.

Publications.

Art. 22. — La Société publie ses travaux.

Cette publication est faite par les soins du Bureau.

TITRE VI.

Recettes et Dépenses.

Art. 23. — Les recettes de la Société se composent :

- 1° De la cotisation annuelle imposée aux Membres titulaires ;
- 2° Des droits de diplômes ;
- 3° Du produit des amendes ;
- 4° Des dons volontaires.

Les dépenses comprennent :

- 1° Les frais de bureau et d'administration ;
- 2° Les frais de publication ;
- 3° Les jetons à distribuer aux Membres qui assistent aux séances ou qui ont obtenu de la Société un congé régulier.

Art. 24. — Le prix de la cotisation annuelle est fixé à vingt-cinq francs.

La Société se réserve le droit de l'élever, s'il en est besoin.

Le prix du diplôme est fixé à dix francs pour les Membres titulaires, et à vingt francs pour les Membres correspondants nationaux.

Le diplôme est gratuit pour les Membres honoraires et pour les correspondants étrangers.

La valeur des jetons est fixée à deux francs.

Une amende de trois francs est imposée aux Membres de la Commission permanente qui, sans excuse valable, manquent d'assister à une

séance de cette Commission, à laquelle ils ont été régulièrement convoqués.

ART. 25. — Les fonds de la Société sont gérés par le Bureau, réuni en Conseil d'administration.

TITRE VII.

Règlement intérieur; révision des Statuts.

ART. 26. — Un règlement intérieur qui sera délibéré ultérieurement par la Société, règlera toutes les questions secondaires qui n'ont pu trouver place dans les présents Statuts.

ART. 27. — Toute proposition tendant à modifier les Statuts de la Société devra être signée au moins par dix Membres titulaires, déposée sur le bureau et renvoyée à l'examen d'une Commission de cinq Membres, dont ne pourra faire partie aucun des signataires de la proposition.

Cette Commission, à laquelle s'adjoindra le Bureau, fera son rapport dans le délai de deux mois.

Elle devra se borner à l'examen de la modification demandée, sans pouvoir, par elle-même, en proposer aucune autre.

Le vote aura lieu sur convocation spéciale et seulement dans la séance qui suivra celle où aura été déposé le rapport.

La modification ne sera adoptée que si elle réunit les deux tiers des voix des Membres présents, et si ce chiffre des deux tiers des votants représente au moins la majorité des Membres titulaires.

Fait et délibéré à Paris, le 40 février 1868, par les Fondateurs de la Société, convoqués à cet effet.

Ont signé sur le registre des délibérations :

Le Secrétaire général,

T. GALLARD.

Les Secrétaires des séances,

JAMES DE ROTHSCHILD,

LEGRAND DU SAULLE.

Le Trésorier,

MAYET.

Le Président,

DEVERGIE.

Les Vice-Présidents,

M. VERNONIS,

PAUL ANDRAL.

E' Archiviste,

J. FALRET.

Liste des Membres de la Société.

TITULAIRES.

MM.

- * ALLIX (Émile), docteur en médecine.
- * ANDRAL (Paul), avocat à la Cour impériale.
- * BARTHÉLEMY (de), avocat à la Cour impériale.
- * BAUDOUIN, docteur en médecine.
- * BÉHIER, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine, membre de l'Académie de médecine.
- * BOYS DE LOURY, médecin en chef de la prison Saint-Lazare.
- * BRIERE DE BOISMONT, docteur en médecine, adjoint au maire du XI^e arrondissement de la ville de Paris.
- * CHAUDÉ, avocat à la Cour impériale.
- * CHEVALLIER père, professeur à l'Ecole de pharmacie, membre de l'Académie de médecine et du Conseil d'hygiène.
- * CHEVALLIER fils, chimiste.
- * CHOPPIN, avocat à la Cour de cassation et au Conseil d'Etat.
- CORNIL, docteur en médecine, ancien interne des hôpitaux.
- * CRUVEILHIER (Edouard), chirurgien de la Salpêtrière, professeur agrégé à la Faculté de médecine.
- * DELPECH, membre de l'Académie de médecine et du Conseil d'hygiène, médecin de l'hôpital Necker.
- * DEMANGE, avocat à la Cour impériale.
- * DEVERGIE, membre de l'Académie de médecine et du Conseil d'hygiène, médecin honoraire de l'hôpital Saint-Louis.
- * DORÉ, chimiste.
- * DOUILLARD, docteur en médecine, ancien interne des hôpitaux.
- * FALRET (Jules), médecin de l'asile d'aliénés de Bicêtre.
- * FERRAND, docteur en médecine, ancien interne des hôpitaux.
- * GALLARD (T.), médecin de l'hôpital de la Pitié.
- GENREAU, avocat général.
- * GÉRY père, docteur en médecine.
- GIRALDÈS, chirurgien des hôpitaux.

(1) Les noms des Membres fondateurs sont précédés d'une astérisque (*).

MM.

- GOBLEY, pharmacien, membre et trésorier de l'Académie de médecine.
- * GOURAUD (Xavier), docteur en médecine, ancien interne des hôpitaux.
 - GRASSI, professeur agrégé à l'Ecole de pharmacie, pharmacien de l'Empereur.
 - * GROS (Léon), médecin en chef du chemin de fer du Nord.
 - * GUÉRARD, membre de l'Académie de médecine et du Conseil d'hygiène, médecin honoraire de l'Hôtel-Dieu.
 - * GUERRIER, avocat à la Cour impériale.
 - * HALLÉ, docteur en médecine, ancien interne des hôpitaux.
 - * HÉMAR, substitut du procureur général près la Cour impériale de Paris.
 - * HENRYOT, avocat à la Cour impériale.
 - * HORTELOUP fils, chirurgien des hôpitaux, docteur en médecine.
 - * LACHAUD, avocat à la Cour impériale.
 - * LADREIT DE LA CHARRIÈRE, médecin en chef de l'institution des Sourds-Muets.
 - * LAGNEAU, docteur en médecine.
 - * LASÈGUE, professeur de pathologie générale à la Faculté de médecine, médecin de l'hôpital Necker.
 - * LEFORT, pharmacien, vice-président de la Société d'hydrologie.
 - * LEGRAND DU SAULLE, médecin de l'asile d'aliénés de Bicêtre.
 - * LÉON, avocat à la Cour impériale.
 - * LINAS, docteur en médecine.
 - * LUYB, médecin des hôpitaux.
 - * MANDEL, docteur en médecine.
 - * MAYET, pharmacien, président de la Société de pharmacie.
 - * MESNIL (du), médecin de l'asile de convalescence de Vincennes.
 - * METTETAL, avocat à la Cour impériale.
 - * MIALHE, membre de l'Académie de médecine.
 - * ORFILA, agrégé de la Faculté de médecine.
 - RAYNAL, professeur à l'Ecole vétérinaire d'Alfort.
 - * RICORD, membre de l'Académie de médecine.
 - * ROTHSCHILD (James de), avocat à la Cour impériale.
 - * ROUCHER, pharmacien en chef de l'hôpital militaire du Gros-Caillou.
 - * SIMONOT, docteur en médecine.
 - * TARNIER, professeur d'accouchement à la Maternité, chirurgien des hôpitaux, agrégé à la Faculté de médecine.
 - * TENNESON, docteur en médecine, ancien interne des hôpitaux.
 - * VAURÉAL (de), docteur en médecine.

MM.

- * VERNONIS (Maxime), membre de l'Académie de médecine et du Conseil d'hygiène, médecin honoraire de l'Hôtel-Dieu.
- * WORMS (Jules), médecin en chef de l'hôpital Israélite.

MEMBRES HONORAIRES.

MM.

- FINELLE (Thomas), président de la Société médico-légale de New-York.
- WURTZ, doyen de la Faculté de médecine, membre de l'Institut, de l'Académie de médecine et du Comité consultatif d'hygiène de France.

MEMBRES CORRESPONDANTS NATIONAUX.

MM.

- AUGÉ, docteur-médecin à Pithiviers (Loiret).
- BÉRAUD, docteur-médecin à Carpentras (Vaucluse).
- BERCHON, médecin principal de marine à Pauillac (Gironde).
- BERTHERAND, directeur de la *Gazette médicale de l'Algérie*, à Alger.
- BUON, docteur-médecin à Quimperlé (Finistère).
- BILLOD, médecin en chef de l'asile d'aliénés de Vaucluse (Seine-et-Oise).
- BINAULT, professeur d'accouchements à l'Ecole de médecine de Lille.
- BONNEAU, docteur-médecin à Mantes (Seine-et-Oise).
- BRUNET, directeur de l'asile d'aliénés de Dijon (Côte-d'Or).
- CAUSSÉ, docteur-médecin à Albi (Tarn).
- CAZELLE, docteur-médecin à Saint-Gille (Gard).
- DIEU, docteur-médecin, à Metz.
- DICULAFAYT, chimiste à Toulon.
- DIONIS, docteur-médecin à Auxerre (Yonne).
- DURARRY, docteur-médecin à Condom (Gers).
- ROUZELOT, médecin de l'hôpital de Meaux (Seine-et-Marne).
- HUREL, docteur-médecin aux Andelys (Eure).
- JEANNEL, professeur à l'Ecole de médecine de Bordeaux.
- LAURENT, directeur de l'asile d'aliénés de Fains (Meuse).
- LAVIROTTE, médecin des prisons à Lyon.
- LEGROS, docteur-médecin à Aubusson (Creuse).

MM.

- MAHIER**, docteur-médecin à Château-Gontier (Mayenne).
MARCHAND, médecin de l'asile d'aliénés de Toulouse.
MARQUEZ, docteur-médecin à Colmar (Haut-Rhin).
MASCAREL, docteur-médecin à Chatellerault (Vienne).
MOREL, médecin de l'asile des aliénés de Saint-Yon (Seine-Inférieure).
MOUTON, ancien procureur impérial à Rodez.
SUBERT, docteur-médecin à Nevers (Nièvre).
TURQUET, procureur impérial à Vervins (Aisne).
VALCOURT (DE), docteur-médecin à Cannes (Alpes-Maritimes).

MEMBRES CORRESPONDANTS ÉTRANGERS.

MM.

- CHAUVEAU**, secrétaire de la Société de médecine légale, à New-York.
GIBOLAMI, à Rome.
PERLA NICOLLA, à Naples.
SANNICOLA, à Aversa.
SCHLEISNER, à Copenhague.
STEINBERG VALDENER, à Copenhague.
TONINO, à Turin.
-

RÈGLEMENT

TITRE PREMIER.

But et constitution de la Société.

ARTICLE PREMIER. — La Société a son siège à la Faculté de médecine de Paris, où elle se réunit dans le local mis à sa disposition par M. le Doyen.

ART. 2. — Les rapports rédigés par les membres de la Société à l'occasion des diverses questions discutées dans son sein, ayant un intérêt purement scientifique ou professionnel, ne peuvent obliger les membres desquels ils émanent à répondre en justice soit comme témoins, soit comme experts.

TITRE II.

Candidatures, Elections.

ART. 3. — Toute candidature est, à sa réception, annoncée en séance de la Société, puis classée par le Secrétaire général pour être transmise par ses soins, avec toutes les autres demandes analogues, à une *commission d'élection* chargée de faire un rapport sur les titres scientifiques et professionnels, ainsi que sur la moralité de chaque candidat, et de dresser, par ordre de mérite, une liste de tous ceux qui se sont présentés pour la même vacance.

La commission d'élection est composée d'au moins trois membres titulaires nommés par la Société.

ART. 4. — Les candidatures au titre de membre correspondant étranger sont, immédiatement après avoir été annoncées à la Société, renvoyées directement à des commissions d'élection composées de trois membres et qui font un rapport spécial sur chaque candidat.

ART. 5. — Toute élection aux titres de membre titulaire ou correspondant a lieu au scrutin secret, à la majorité absolue des membres présents. On ne peut, en aucune circonstance, outre-passer le nombre de places préalablement déclarées vacantes.

ART. 6. — La Société décide, en temps opportun, le nombre de places de membres titulaires ou correspondants nationaux qu'il y a lieu de déclarer vacantes pour chaque élection.

Quant aux correspondants étrangers, comme le nombre en est illimité, il n'y a pas lieu, en ce qui les concerne, à faire de déclaration de vacance.

Art. 7. — Les candidatures au titre de membre titulaire ne peuvent participer qu'à l'élection pour laquelle elles ont été posées. Les demandes doivent être renouvelées pour chaque élection.

Il en sera de même pour les candidatures au titre de membre correspondant national, mais seulement lorsque le chiffre réglementaire de cent membres correspondants nationaux aura été atteint. Les demandes qui ont été déjà adressées à la Société seront valables jusqu'à cette époque sans qu'il soit nécessaire de les renouveler ; mais leur classement sur les listes de propositions pourra être modifié par les commissions pour chaque élection.

Art. 8. — Toutes les élections ont lieu sur convocation spéciale.

Celles des membres titulaires se font au scrutin individuel ; celles des correspondants nationaux, au scrutin de liste ; celles des correspondants étrangers, par OUI ou par NON pour chaque candidat proposé.

Si aucun candidat n'obtient la majorité des suffrages, il est procédé à un second tour de scrutin. Dans le cas où le même fait se reproduirait, on procéderait pour le troisième tour à un scrutin de ballottage entre les deux candidats qui auraient obtenu le plus grand nombre de voix.

Si, au scrutin de ballottage, aucun des deux candidats n'obtient la majorité absolue, l'élection est renvoyée à une prochaine séance.

TITRE III.

Administration de la Société.

Art. 9. — **BUREAU.**

Dans l'intervalle des séances, le Bureau, constitué en conseil d'administration, prend l'initiative de toutes les mesures dont les intérêts de la Société peuvent réclamer l'urgence. Il en informe la Société dans la prochaine réunion ou provoque, s'il le juge nécessaire, une séance extraordinaire.

Il reçoit toutes les réclamations des différents membres, qui ne devront, en aucune circonstance, les adresser directement à la Société.

Il les apprécie, y fait droit, s'il y a lieu ; dans le cas contraire, il les soumet, avec ses conclusions motivées, à la Société qui décide.

Art. 10. — **PRÉSIDENT.**

Le Président dirige les séances, met aux voix les propositions, recueille les suffrages, proclame les décisions de la Société et les noms des membres élus, comme séance tenante, de concert avec le Bureau, les commissions scientifiques et les renouvelle s'il est besoin, arrête les listes de présence en y apposant sa signature.

Il règle le tour d'inscription des personnes qui ont des communications à faire à la Société, dirige les discussions, rappelle à la question tout orateur qui s'en écarte, à l'ordre quiconque sort des limites du ton convenable aux discussions scientifiques, et a toujours le droit de lever

la séance, dans le cas où l'ordre troublé par un fait quelconque ne pourrait être rétabli.

Le Président réunit le Bureau en Conseil d'administration toutes les fois que les intérêts de la Société l'exigent.

ART. 14. — VICE-PRÉSIDENT.

Les Vice-Présidents remplacent, par rang d'ancienneté ou de nomination, le Président empêché.

Ils remplissent alors les mêmes fonctions et jouissent des mêmes droits.

ART. 12. — SECRÉTAIRE GÉNÉRAL.

Le Secrétaire général prépare, après avoir pris l'avis du Président, l'ordre du jour des séances, classe et annonce les pièces de la correspondance, rédige et signe les décisions de tous les actes de la Société, écrit au nom de la Société toutes les lettres nécessaires.

Il date et paraphe toutes les pièces adressées à la Société, tous les objets offerts à la Société ou acquis par elle, et les transmet à l'Archiviste à la fin de chaque trimestre.

ART. 13. — SECRÉTAIRES DES SÉANCES.

Les Secrétaires sont alternativement chargés de la rédaction et de la lecture des procès-verbaux.

Ils remplacent, par rang d'ancienneté ou de nomination, le Secrétaire général empêché.

ART. 14. — ARCHIVISTE.

L'Archiviste est chargé de la conservation des manuscrits, dessins, paquets cachetés et lettres adressés à la Société, ainsi que de tous les objets qui lui sont offerts ou sont acquis par elle. Il date et paraphe toutes ces pièces le jour où elles lui sont remises.

Il en dresse un catalogue et un inventaire qui doivent être constamment tenus à jour et qu'il fait viser par le Président à la fin de chaque trimestre.

ART. 15. — Les membres titulaires peuvent prendre communication de tous les objets déposés aux archives et les emporter en en donnant un reçu sur lequel ils prendront l'engagement de les réintégrer dans le délai d'un mois au plus.

Les membres honoraires et les membres correspondants ne pourront jouir du même privilège que sur une autorisation écrite du Président.

ART. 16. — TRÉSORIER.

Le Trésorier reçoit le montant des cotisations et des amendes, ainsi que le prix des diplômes.

Il veille, pendant la séance, à l'exactitude du service des feuilles de présence et de la distribution des jetons.

Il tient toutes les écritures relatives à la comptabilité.

Il signe, de concert avec le Président, les bordereaux de dépenses, et rend compte au Conseil d'administration de la situation financière de la Société.

ART. 17. — COMMISSIONS.

Les commissions scientifiques sont composées de trois membres au

moins et nommées par le Président. Les commissions administratives et financières sont composées de cinq membres et nommées par la Société.

Toute commission scientifique doit avoir fait son rapport dans un délai de trois mois ; à défaut, le Président peut reprendre les pièces qui lui ont été confiées et nommer une nouvelle commission.

Toute commission administrative ou financière doit faire son rapport dans un délai fixé par la Société suivant l'urgence de la question confiée à son examen.

Toutes les commissions s'organisent elles-mêmes ; elles nomment leur Président et leur Rapporteur. Les pièces soumises à leur examen sont remises au premier membre nommé qui est chargé de provoquer la première réunion.

Art. 18. — La Société se réunit en séance ordinaire le second lundi de chaque mois, à trois heures et demie, sauf pendant les mois de septembre et d'octobre, époque de ses vacances.

Elle se réunit en séance extraordinaire toutes les fois qu'après délibération du Conseil d'administration l'urgence de sa réunion sera reconnue nécessaire.

Art. 19. — Tous les membres titulaires et honoraires résidant à Paris sont convoqués aux séances ordinaires et extraordinaires, par une lettre du Secrétaire général indiquant l'ordre du jour détaillé de la séance.

Art. 20. — Tous les membres titulaires, honoraires, correspondants nationaux ou étrangers, qui assistent aux séances, doivent apposer leur signature sur un registre ouvert à cet effet sur le bureau.

Les membres titulaires doivent, en outre, signer une feuille de présence destinée au service de la comptabilité du Trésorier.

Art. 21. — L'ordre du jour des séances est réglé comme il suit : lecture et adoption du procès-verbal ; dépouillement de la correspondance ; travaux de la commission permanente ; rapports des commissions ; discussions ouvertes ; lectures et communications des membres de la Société ou des personnes étrangères, suivant l'ordre d'inscription ; les questions administratives ou financières. — Cet ordre peut être modifié par décision de la Société.

Art. 22. — Les séances sont publiques, mais le Président a toujours la faculté de prononcer le comité secret, qui est de droit lorsqu'il s'agit de questions administratives.

Art. 23. — Toute discussion ouverte ne peut être interrompue et close que par une décision de la Société.

Art. 24. — La parole est immédiatement accordée, dans le cours d'une discussion, à tout membre qui la demande pour un fait personnel, pour rétablir la question, pour provoquer l'ordre du jour ou la clôture. La demande de clôture ou de l'ordre du jour proposée par un membre ne peut être prise en considération qu'à la condition d'être appuyée par deux autres membres au moins.

Art. 25. — Tout manuscrit dont lecture est faite à la Société par une personne étrangère est renvoyé à une commission. La discussion

ne peut s'ouvrir immédiatement; elle est remise jusqu'au jour du rapport.

ART. 26. — Les lectures et communications émanant de membres de la Société sont discutées immédiatement ainsi que les rapports. Lorsqu'il y a des conclusions à voter, le rapporteur a toujours le droit de prendre la parole le dernier.

ART. 27. — Après la discussion d'un rapport, les conclusions seules sont mises aux voix. S'il y a des amendements appuyés, ces amendements ont la priorité. Si cependant la proposition nouvelle entraînait le rejet des conclusions du rapport, celles-ci seraient mises aux voix.

ART. 28. — Pour les ouvrages imprimés adressés à la Société, le renvoi à une commission est facultatif et le Président peut désigner un seul commissaire. Dans ce cas, le rapport peut être fait verbalement.

TITRE IV.

Commission permanente.

ART. 29. — Les élections des membres de la Commission permanente ont lieu en même temps que celles du Bureau.

Les membres sortants ne peuvent être immédiatement réélus.

Le membre nommé pour remplacer un membre de la Commission permanente qui n'a pas terminé ses trois années d'exercice, ne garde ses fonctions que pendant le temps qui reste à courir pour compléter ces trois années.

TITRE V.

Publications.

ART. 30. — La Société publie des Bulletins dont l'exécution est placée sous la surveillance du Comité de publication.

ART. 31. — Le Comité de publication est composé : du Président, du Secrétaire général et de cinq membres titulaires élus chaque année au scrutin de liste et rééligibles.

ART. 32. — Les Bulletins se composent d'extraits des procès-verbaux des séances et de tous les travaux dont le Comité de publication a décidé l'impression.

ART. 33. — La rédaction des Bulletins est faite par le Secrétaire général, avec l'aide des Secrétaires des séances.

ART. 34. — Le Secrétaire général s'entend avec les auteurs pour les coupures et les suppressions que, d'après la décision du Comité de publication, il y aurait lieu de faire aux travaux primitifs. Il donne seul les bons à tirer.

ART. 35. — Toutes les réclamations relatives aux publications de la Société doivent être portées devant le Comité de publication. Il pourra en être référé au besoin à la Société, qui se prononcera après avoir entendu seulement le rapport du Comité de publication et les observations du réclamant, mais sans discussion.

faits qui lui sont ainsi déferés, et, après avoir entendu le membre inculpé, décide s'il y a lieu ou non, soit de donner un simple avertissement, soit de porter l'affaire devant la Société.

ART. 53. — Les affaires traitées par le Conseil de famille ne peuvent jamais être portées directement devant la Société, laquelle n'en doit être saisie qu'en vertu d'un rapport de ce Conseil, concluant à l'application d'une des deux dernières mesures disciplinaires prévues à l'article 49.

La Société, réunie par convocation spéciale, vote sur les conclusions du Conseil de famille, après une discussion dans laquelle le membre intéressé a le droit d'être entendu et de prendre la parole le dernier. Il peut se faire représenter par un membre de la Société, qui jouira du même droit de parler le dernier.

Le vote a lieu au scrutin secret et à la majorité des suffrages exprimés, s'il s'agit d'un blâme public ; à la majorité des deux tiers des membres présents, s'il s'agit de l'exclusion.

L'ordre du jour pur et simple sera mis aux voix, s'il est demandé par cinq membres au moins ; il aura la priorité sur toute proposition contraire.

ART. 54. — Le Règlement devra toujours être maintenu en harmonie avec les Statuts. Lorsque ces derniers seront modifiés en vertu de l'article 27, la Commission devra indiquer les changements à faire au Règlement, s'il y a lieu.

A défaut de la Commission, le Bureau ferait les propositions nécessaires et le vote aurait lieu d'urgence, sitôt après la révision des Statuts.

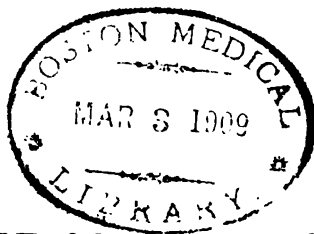
Tout autre proposition tendant à modifier le Règlement devra être signée par cinq membres au moins, déposée sur le bureau, puis envoyée à une Commission de trois membres dont ne fera partie aucun des signataires de la proposition.

Cette Commission fera son rapport dans le délai de deux mois. La discussion aura lieu sur convocation spéciale, et la modification sera adoptée si elle réunit la majorité des votants.

Fait et délibéré à Paris, en séances de la Société, les 3 mai et 24 juin 1869.

Le Secrétaire général,
T. GALLARD.

Le Président,
A. DEVERGNE.



BUT ET CONSTITUTION

DE LA SOCIÉTÉ.

ALLOCUTION PRONONCÉE

Par M. Alph. DEVERGIE,
Président,

EN INAUGURANT LES TRAVAUX DE LA SOCIÉTÉ (1).

Messieurs,

Appelé par vos suffrages au fauteuil de la présidence, je tiens d'abord à vous dire combien je suis touché de ce témoignage d'estime. Il est le complément d'une carrière que je crois avoir honorablement remplie pendant un certain nombre d'années, tant dans l'enseignement que dans la pratique de la médecine légale.

Permettez-moi aussi d'appeler votre attention sur la tâche qui incombe à la Société, dont nous devons la fondation à l'initiative de M. Gallard.

Aux termes de nos statuts, nous sommes appelés à faire progresser la science; c'est un but commun à toutes les sociétés savantes; mais, dans l'espèce, c'est un besoin.

La *médecine légale* a toujours été peu cultivée, et cepen-

(1) Séance du 9 mars 1868.

dant tel est l'intérêt que son étude inspire, que de tout temps des hommes éminents en médecine, en chirurgie, en physiologie, se sont empressés d'apporter une pierre à l'édifice. C'est ainsi qu'Ambroise Paré, les célèbres chirurgiens Louis et Dupuytren, Chaussier, Nysten et d'autres, quoique étrangers à la médecine légale, ont enrichi la science de travaux spéciaux d'une grande valeur.

La *pratique* de la médecine légale est encore plus délaissée. Elle offre pourtant plus d'attraits. Elle ne connaît pas l'oubli du service rendu, comme on ne le voit que trop souvent dans la médecine pratique ordinaire. Le médecin y est mis tout entier en relief : conscience, savoir, ambition légitime, tout y est satisfait. N'est-ce pas à des médecins légistes que l'on a donné pour la première fois la qualification, un peu trop ambitieuse peut-être, de *Princes* de la science ? Ajoutons enfin que cette condition de ne parler que sous la foi d'un serment, tend à rendre le médecin légiste plus véridique et plus moral dans les actes ordinaires de la vie.

Pourquoi donc cet abandon général de la médecine légale pratique ? J'ai le regret de le dire, mais il m'est impossible de ne pas le rattacher à une cause bien vulgaire, mais bien impérieuse, c'est-à-dire aux exigences communes de la vie. Si l'homme doit vivre de son travail, le travail doit être à son tour rémunérateur. Eh bien, en se plaçant à ce point de vue, il y a dans la médecine légale pratique une lacune à combler ; et ce ne serait pas un des moindres services rendus par la Société que vous avez constituée, si, en agissant comme corps scientifique, elle obtenait de l'autorité supérieure une rémunération plus équitable de l'exercice si difficile et parfois compromettant pour la santé, de la profession du médecin légiste.

Alors on ne verrait plus la pratique de cet art dans les mains seules de quelques médecins privilégiés qui ont pu

aborder de bonne heure des positions officielles, ou de ceux que la fortune a favorisés de ses dons.

Une autre tâche incombe à la Société. Vous avez pris, messieurs, l'initiative d'une grande innovation. D'après vos statuts, vous offrez un concours désintéressé à tous les médecins qui sont appelés comme experts par la justice et qui se trouvent en présence de questions délicates à résoudre et de faits difficiles à interpréter.

Si c'est là une viabilité assurée pour la Société, le service que vous offrez en compensation est considérable. Il exigera le concours d'un certain nombre de membres laborieux et dévoués, et nous sommes convaincus à l'avance que ce concours ne fera jamais défaut.

En retour, ce service rendu mettra sous les yeux de la Société des faits toujours nouveaux, des questions de tout genre à élucider; ce seront les difficultés de la science qui deviendront l'aliment de vos discussions et de vos publications.

Grâce au concours que nous prêteront les hommes éminents de la magistrature et du barreau qui ont pris parmi nous le rang de fondateurs, nous serons en mesure d'aborder sans réserve toutes les questions de médecine légale qui se rattachent au droit civil ou criminel; car il ne faut pas perdre de vue que la médecine légale n'existe que par la législation; qu'elle est variable comme elle; elle agrandit ou restreint son domaine suivant l'extension ou les restrictions apportées à nos codes. Nous avons donc tous les éléments qui sont propres à porter la lumière dans toutes les questions.

Je vous demande pardon de vous avoir rappelé des considérations générales qui ont dû se présenter déjà à vos esprits. Mais j'ai cru pouvoir saisir l'occasion qui m'était naturellement offerte de les grouper, pour faire ressortir,

par quelques développements, les avantages qui peuvent découler de notre institution.

Fonder une Société, imprimer à ses travaux et à ses discussions une direction utile, est une tâche toujours difficile à remplir. Mais quand un président s'appuie sur les conseils éclairés de ceux qui l'entourent, il est assuré de mener à bien une œuvre qui a des tendances si honorables et désintéressées.

MÉMOIRES ET RAPPORTS.

COMMENTAIRES MÉDICO-LÉGAUX SUR L'ARTICLE 901 DU CODE NAPOLÉON,
DES CONDITIONS MENTALES REQUISES POUR FAIRE UNE DONATION OU UN
TESTAMENT,

Par M. LEGRAND DU SAULLE (1),
Médecin de Bièstre.

La médecine légale consiste dans l'application des sciences médicales à toutes les questions que soulèvent l'institution des lois et l'action de la justice. Trois qualités fondamentales sont indispensables au médecin légiste : le bon sens, l'instruction et la probité. Ces qualités distinguent à un si haut degré les hommes qui ont répondu à l'appel qui leur a été adressé et qui composent aujourd'hui la *Société de médecine légale*, qu'il est facile de prédire les plus heureuses destinées à cette savante compagnie. Elle répond à un besoin véritable et urgent et elle s'appuie sur les bases scientifiques les plus larges. Comment ne rencontrerait-elle pas le succès ?

J'ai presque à m'excuser d'entrer le premier en lice, mais mon excuse est dans mon dévouement à la science. Et vous savez qu'il n'est pas permis d'être modeste lorsqu'il ne s'agit que d'apporter une pierre à l'édifice commun.

Je viens confier à vos méditations une question médico-légale qui me préoccupe depuis un certain nombre d'an-

(1) Ce travail a été communiqué à la Société dans les séances des 9 mars et 6 avril 1868.

nées, à laquelle j'ai beaucoup réfléchi et qui ne me paraît pas résolue encore. Je tiens à faire appel à vos lumières à tous, car, au milieu des aptitudes si variées des membres de la Société, l'horizon doit s'élargir. La discussion peut en quelque sorte faire souche et aboutir à des opinions sagement mûries, qui fixent désormais la jurisprudence.

Comblons donc les lacunes du passé, faisons cesser les hésitations et les contradictions d'autrefois, mettons-nous d'accord, formons un corps de doctrine, établissons des points de repère, et nous rendrons ainsi facile à d'autres l'interprétation rationnelle et scientifique de l'article 901 du Code Napoléon, qui va servir de texte à mon discours.

I. — Avant de quitter la vie, l'homme a un acte solennel à accomplir, le dernier de tous et celui qui, par conséquent, exige le plus de soin et d'attention, « *Quod actorum hominis et præcipuæ curæ et ultimi est temporis* » (1). Son importance est attestée par les scrupuleuses formalités dont les législateurs de tous les siècles ont pris à tâche de l'entourer : « *Voluntas defuncti consignata jure legibusque civitatis*. (2) »

Dans l'un de ses admirables plaidoyers, d'Aguesseau, en parlant des testaments, a regardé l'expression des dernières volontés comme une espèce de consolation accordée aux hommes, « en leur permettant de revivre, pour ainsi dire, dans la personne de leurs successeurs, et de se procurer une image et une ombre d'immortalité par une longue suite d'héritiers, qui puissent être un monument éternel de la sagesse et de la puissance du testateur. »

Ainsi que l'indique si nettement l'étymologie du mot Testament (*Testatio mentis*), la volonté ne saurait être assoupie et la liberté morale visiblement évanouie ou tout au moins

(1) Valère Maxime, VII, 7.

(2) Quintilien, *Déclam.*, 308.

compromise, au moment où l'on règle son hérédité. Ulpien n'a-t-il pas dit : « *Testamentum est mentis nostræ justa contestatio, in id solemniter facta ut post mortem nostram valeat !* » (1)

Le mourant qui dispose de sa fortune doit donc obéir à ses seules incitations. S'il écoute les perfides conseils d'un entourage impatient et avide, s'il s'assimile les suggestions étrangères, s'il défère à l'intimidation exercée sur sa faiblesse, il n'est plus libre.

Sur cette matière, la législation romaine était très-nette. Qu'exigeait-elle, en effet ? Que le testateur eût la *faction* de testament, « *Imprimis advertere debemus, an is qui id fecerit habuerit testamenti factionem.* » L'acte, valablement fait d'ailleurs, ne contenant que des dispositions très-sages et en faveur des enfants, était infirmé par cela seul que l'on prouvait la diminution des facultés de l'intelligence : « *Quia in eo qui testatur, ejus temporis quo testamentum facit, integritas mentis exigenda est.* »

L'article 901 est ainsi conçu : « Pour faire une donation ou un testament, il faut être sain d'esprit. » Malgré la très-remarquable clarté de cette disposition législative, on pourrait entrer dans d'interminables discussions, car nous ne connaissons pas toujours « les atomes divers dont a parlé Voltaire, et qui font l'esprit juste ou l'esprit de travers ». Il y a là comme un ressort secret qui se dérobe parfois à nos investigations les plus patientes. Sans croire, comme La Bruyère, « que le discernement est ce qu'il y a de plus rare au monde après les diamants et les perles », j'ai l'intime conviction que, tous les jours, des familles sont indignement frustrées par des actes irréfléchis et signés à la dernière heure sous la dissolvante pression de l'intérêt. C'est là le mal que je voudrais essayer de prévenir !

(1) Reg., 20, § 1.

Avant d'entrer dans le domaine si étendu de la pathologie cérébrale, je me crois obligé de fixer un instant vos esprits sur l'état différent des facultés aux divers âges de la vie. Vous savez tous comment l'homme vit, mais je dois vous dire comment il meurt. Lorsque vous saurez comment l'homme meurt, vous saurez, en effet, comment il a pu tester.

II. — L'homme est ainsi fait qu'il ne jouit jamais d'un équilibre permanent des facultés de l'intelligence. Lorsqu'il a tout acquis, il perd. S'il ne peut rien regagner, il continue à perdre. Rien n'est immobile : la vie a ses saisons, personne ne s'y arrête.

L'enfant qui babille et le vieillard qui radote sont l'un et l'autre dépourvus de raison, ce *maître intérieur* dont parle Fénelon. Le premier ne peut pas encore former des idées, le second n'en forme plus. « C'est la pensée qui fait l'être de l'homme », a dit Pascal ; c'est elle qui nous guide dans les phases si accidentées de notre existence, et c'est elle aussi qui, saine, malade ou moribonde, nous assiste aux moments avant-coureurs de notre dissolution physique.

Trop exclusivement préoccupé du diagnostic et de la thérapeutique de l'affection qu'il est appelé à traiter, le médecin passe souvent à côté de faits d'un ordre élevé et dignes d'un grand intérêt ; il ne s'attache pas assez à reconnaître l'état de l'entendement chez son malade, et il ne saisit pas, en général, le moment opportun pour lui donner le conseil de songer à ses affaires et à son acte de volonté dernière. Il peut arriver alors que de trop tardives dispositions, émanant d'une raison qui chancelle et d'une volonté qui s'assoupit, viennent bouleverser la fortune des familles et favoriser la ruse, l'hypocrisie et l'audace.

On ne peut se défendre d'une certaine émotion en parcourant les pages que Bichat a consacrées à la description

de la décrépitude corporelle. Avec quels mâles accents ne nous dépeint-il pas ce vieillard, isolé au milieu de la nature, privé de désirs, de sensations, que les idées abandonnent, chez lequel la mémoire des choses présentes se détruit, et dont les perceptions s'effacent par degrés !

Les progrès de l'âge apportent des changements surprenants dans le caractère du vieillard. Il devient un être profondément égoïste. Comme chaque pas qu'il fait est un pas vers la mort, il se surprend volontiers ne pensant qu'à lui et à sa conservation. Le temps se charge de déployer un voile sur ses facultés affectives, et si les liens qui l'unissent à sa famille et à ses amis vont chaque jour en s'affaiblissant, chaque jour il prend une douce revanche et s'aime davantage. Si, mettant ses tendances à profit, les personnes qui l'entourent ne semblent s'intéresser qu'à lui, à sa santé, à ses besoins, à son bien-être et même à ses plaisirs, on comprend qu'il subira lentement l'influence calculée de cœurs aussi *sympathiques*. En cette matière, les témoignages probatoires sont difficilement acceptés ; il y a toujours présomption en faveur de la liberté morale du testateur, et il est rare que le médecin soit obligé d'intervenir.

III. — Du vieillard au mourant, il n'y a qu'une distance aisément franchissable. Or, à la phase ultime de notre existence, si ce dernier a encore le sentiment de son identité personnelle, il est très-souvent incapable d'affection ; il ne se passionne pour rien, excepté pour la vie peut-être, et il est exposé à déférer automatiquement à une impulsions étrangère, contre laquelle il ne tentera même pas une lutte inutile. A ce moment suprême, la cupidité veille : une chance dangereuse est ouverte aux tentatives spoliatrices.

Sans vouloir tracer ici des règles fixes à l'endroit des

phénomènes psychiques offerts par l'agonie, je crois qu'il est possible de ramener à trois cas distincts les différents genres de maladies qui conduisent à la mort.

Le premier genre comprend les nombreuses affections dans lesquelles le délire n'apparaît à peu près jamais. Non-seulement l'intelligence est conservée jusqu'à la fin, mais elle acquiert quelquefois une très-remarquable pénétration.

Le second genre renferme les maladies qui n'intéressent que secondairement le cerveau. Les facultés mentales sont dans un état mixte, et le malade a en quelque sorte un pied dans le camp de la raison et l'autre dans celui du délire.

Je place enfin dans le troisième genre toutes les lésions de l'encéphale, et l'on sait qu'elles s'accompagnent à peu près toutes de la perte absolue de l'entendement.

Grâce à cette division, nous allons pouvoir passer en revue sans confusion tous les tons de la gamme pathologique, apprécier les dispositions de l'esprit propres à chacun, et préparer pour plus tard une réponse à peu près certaine à cette question si fréquemment posée : Le testateur était-il sain d'esprit ?

1° Le délire est un phénomène tout à fait exceptionnel à la période terminale d'un groupe assez considérable de maladies, parmi lesquelles je mentionnerai principalement la phthisie pulmonaire, les affections cardiaques et hépatiques, le cancer de l'estomac et de l'intestin, les hémorrhagies et la très-grande majorité des lésions chirurgicales. Il ne s'observe jamais dans aucune des phases du rhumatisme articulaire aigu (le rhumatisme cérébral excepté), de la pleurésie, de la péricardite, de la péritonite, et, en général, des états morbides des membranes séreuses.

Le malade conservant l'usage de sa raison jusqu'au dernier soupir, reste libre et capable de *délibérer*.

On voit assez fréquemment, par exemple, l'attention distraite par les désordres organiques, reprendre, un peu avant la mort, toute son activité et toute sa plénitude. La prostration physique est remplacée par l'exaltation intellectuelle. A ce moment où les illusions de la vie s'évanouissent à jamais, l'agonisant, écartant les plis du linceul qui va le dérober au monde, élève une dernière fois la voix. Ses paroles ont quelque chose de solennel, de terrible et de prophétique ; les assistants sont étonnés, émus, subjugués. Il leur semble entendre la sentence d'un condamné qui se lève pour aller au supplice.

Sans chercher à analyser une manifestation psychologique aussi curieuse, les auteurs ont vaguement entrevu cette situation à *demi céleste* que l'on observe parfois dans l'agonie, et ces heures révélatantes des approches de la mort dans lesquelles le patient tire l'horoscope des siens, annonce des événements et prédit l'avenir. Dans maintes occasions, on a vu les facultés s'élever au-dessus de leur diapason normal et briller d'un éclat inaccoutumé.

Zimmermann a parlé d'enfants qui, sur la fin de leur dernière maladie, avaient donné tout à coup les preuves d'une intelligence presque supérieure. Ce fait est vrai, et il semble qu'au moment où l'âme « se dégage de la matière et aspire à sa délivrance », le jeune être escompte les richesses mentales et affectives d'un autre âge.

Ce retour de la raison, cette phosphorescence plus grande de l'esprit, étaient bien connus des anciens, qui recueillaient dans un religieux silence les paroles des mourants.

2° A la suite de très-longues maladies, lorsque le sang est notablement appauvri, le système nerveux devient d'une grande impressionnabilité : la moindre cause, un malaise en apparence insignifiant, peuvent troubler l'exercice de la

pensée. Ce phénomène, dû à une action sympathique ou réflexe, annonce la part prise par le cerveau à la souffrance d'un organe éloigné, ou trahit la participation de l'encéphale à la débilité générale. Il s'ensuit pour le patient une série d'oscillations intellectuelles et d'irrésolutions extrêmement curieuses à observer. Il se manifeste en ce moment une mobilité d'esprit telle, que les idées les plus contraires sont tour à tour adoptées, puis abandonnées, et que ces lueurs indécises de sentiment et de raison viennent démontrer jusqu'à l'évidence au médecin que la volonté ne tient plus qu'imparfaitement les rênes, et que l'activité va bientôt cesser d'obéir. Sans doute, tout le monde peut saisir au milieu de cet état mixte les saillies passagères d'un jugement sain, mais il n'en existe pas moins parallèlement des traces évidentes, quoique fugitives, d'aberration.

C'est dans cet état, alors que la vie abandonne lentement les centres nerveux, qu'il est possible de retrouver ce que l'on a appelé les *terreurs des mourants*, c'est-à-dire ce subdélirium entretenu par des hallucinations, des illusions des sens et par des songes fantasques empruntés à une imagination que le principe coordinateur règle mal ou ne règle plus. Le subdélirium, dans ce cas, est loin d'être continu; il alterne avec la jouissance pleine et absolue du libre arbitre, mais en général les instants de répit qu'il vient à laisser sont des instants d'une amère tristesse, d'un profond désespoir. « L'idée de notre heure suprême, dit Bichat, n'est pénible que parce qu'elle termine notre vie animale, que parce qu'elle fait cesser toutes les fonctions qui nous mettent en rapport avec ce qui nous entoure. C'est la privation de ces fonctions qui sème l'épouvante et l'effroi sur les bords de notre tombe. »

Je ne dois pas omettre ici, à propos du second genre de maladies, — celles qui n'intéressent que très-secondairement le cerveau, — d'établir un diagnostic différentiel

important. On voit quelquefois les familles et même les médecins attribuer aux progrès de la scène pathologique et aux approches de la terminaison fatale des conceptions délirantes, et une dépression ou une surexcitation nerveuse qui ne tiennent au contraire qu'aux agents thérapeutiques mis en œuvre ou qu'à une intoxication préalable. Il s'agit cependant de distinguer et de savoir remonter des effets aux causes, car un jour peut-être les derniers moments du malade seront l'objet de très-vives discussions devant la justice. Rappelons donc que les troubles de la raison dus à la belladone, à la jusquiame, à la digitale, au haschisch, s'accompagnent de loquacité, d'agitation et d'illusions d'*optique psychologique*; que l'opium plonge dans la somnolence, les rêvasseries et le coma, à peu près comme l'intoxication par le plomb, et qu'enfin la dilatation des pupilles dans l'empoisonnement par les solanées vireuses, leur contraction dans le délire dû à l'opium, et la décoloration anémique de la peau, à la suite des accidents saturnins, sont autant de notions accessoires dont le médecin doit tenir compte, et que l'expert pourra ultérieurement mettre en relief.

La faculté de penser subsiste donc dans ce que j'ai appelé le second genre, mais on a vu au prix de quelles alternatives! Tant que le cerveau reçoit l'influence du sang artériel et que le cœur continue à battre avec une certaine force, les choses se passent comme j'ai essayé de le décrire, puis il n'est pas très-rare d'observer encore quelques éclairs d'intelligence comparables aux vives lueurs d'une lampe qui s'éteint.... et c'en est fait de la vie.

En médecine légale, les incertitudes mentales qui viennent à signaler les heures dernières, et dont le reflet va s'inscrire dans un acte solennel, provoquent souvent des orages que le médecin traitant aurait peut-être pu prévenir. Mais n'anticipons pas.

3° Dans les affections de l'encéphale, le délire est un phénomène symptomatique. Que l'on prenne l'inflammation des méninges, la méningite aiguë simple ou la méningite cérébro-spinale, la congestion cérébrale étendue, l'hémorrhagie, les tumeurs du cerveau, ou toute autre lésion venant frapper directement l'organe de la pensée, il y a en général obnubilation de l'intelligence, perte complète de connaissance, et le malade expire sans avoir conscience de sa situation.

En face d'un testament discuté, il faut, en conséquence, s'empresse de rechercher l'âge du testateur, le moment précis de la confection du testament et le genre de la maladie qui a amené la mort du testateur.

IV. — L'acte fait pendant les transports d'une passion violente peut être annulé : son auteur n'était pas sain d'esprit. Un homme poussé par une injuste jalousie, conçoit une haine mortelle contre sa femme, fait un testament qui dépouille ses héritiers et se précipite dans la Meuse. On demande à prouver que « la jalousie le dominait complètement et le mettait en proie aux plus violents chagrins, qu'il avait manifesté plusieurs fois le dessein de se détruire, qu'il tenait les propos les plus contradictoires et les plus extravagants, que l'on ne pouvait attribuer qu'à un homme frappé de mélancolie ». Le tribunal, « considérant que, toutes ces circonstances réunies, le peu de sagesse que l'on remarque dans sa dernière disposition, la haine qu'il avait pour sa femme, les idées d'empoisonnement, la contenance dans laquelle on l'a aperçu, chagrin, grinçant des dents, les yeux égarés et hagards ; enfin, la triste fin qu'il a subie et qu'il s'est donnée lui-même, sont des preuves suffisantes qu'il a fait son testament dans le délire et l'égarement d'esprit », annule le testament. Sur l'appel, la cour de Liège, par arrêt du 12 février 1842, confirma cette annulation.

V. — Peut-on accepter une demande en nullité de testament, par ce motif que la disposition a été dictée par la haine ou la colère ? Je ne le pense pas. La haine dont un testateur peut se trouver animé contre ses héritiers légitimes, la colère qui l'a déterminé à leur enlever ses biens, sont des sentiments qui peuvent bien sans doute n'avoir pas de justes raisons d'être, mais dont il n'est tenu cependant de rendre compte à personne. Comme l'a fort bien dit M. Marcadé, l'auteur d'une disposition n'est jamais obligé à en déduire les motifs, et encore moins à les justifier du moment qu'il jouissait de sa capacité, qu'il n'a donné que des biens disponibles, et qu'il l'a fait dans les formes voulues par la loi, on n'a aucun droit d'aller scruter sa pensée, ni de s'enquérir de l'usage qu'il a fait de sa liberté. L'action *ab irato* ne saurait donc être admise aujourd'hui, comme elle a pu l'être autrefois : tout le monde est d'accord là-dessus. Sans doute l'acte pourrait être annulé, si la colère avait produit une privation momentanée de la raison ; mais l'annulation ne serait plus fondée alors sur ce que l'acte a été fait *ab irato* : elle le serait sur ce que le disposant n'était pas sain d'esprit au moment de la confection.

VI. — Parlerai-je ici de la suggestion et de la captation ? Les médecins, très-peu familiarisés d'ordinaire avec les termes usités dans le langage du droit, se servent indifféremment de ces deux mots et les emploient volontiers l'un pour l'autre. Il convient cependant d'établir une distinction : il y a *suggestion* lorsqu'on parvient, soit par l'influence que l'on a sur l'esprit d'une personne, soit par tous moyens, quels qu'ils soient, à lui faire adopter des idées, des résolutions qu'elle n'avait pas d'abord et qu'elle n'aurait probablement pas prises d'elle-même : il y a *captation*, lorsqu'on réussit, par des moyens quelconques encore, à s'emparer de la bienveillance de la personne, et à obte-

nir d'elle des libéralités déterminées par l'attachement qu'on parvient à lui inspirer. Les moyens employés pour *suggérer* les idées à un tiers et pour le persuader, ou pour capter sa bienveillance peuvent être droits, loyaux et n'avoir rien de blâmable ; mais ils peuvent au contraire, présenter un caractère de fraude à un degré plus ou moins prononcé. Il y a là une question d'appréciation qui résout la difficulté.

Il n'est pas défendu d'adopter les idées d'un tiers, de les trouver justes et de finir par se les approprier : la suggestion, qui n'est autre chose que la persuasion à une plus haute puissance, ne peut évidemment pas être en soi une cause de nullité. Il n'y a rien d'illégal non plus à se concilier la bienveillance d'une personne qui peut nous être utile, ni même de le faire dans le but précisément de nous la rendre utile. La suggestion et la captation, lorsqu'elles sont complètement exemptes de fraude, ne sauraient donc servir de base à une action en nullité. « Mais, dit M. Marcadé, si la suggestion ou la captation sont frauduleuses et résultent de moyens coupables ; si l'on n'a fait adopter que par le mensonge et l'astuce la résolution qui dépouille les héritiers ; si c'est par d'ignobles manœuvres, par d'indignes inventions, par de fausses apparences qu'on est parvenu à perdre les héritiers dans l'esprit de leur parent et à y prendre leur place ; alors, on peut dire que l'acte de libéralité n'est plus l'expression exacte de la volonté libre et vraie du disposant, mais bien plutôt l'expression de la volonté de celui qui l'a fait faire (1). » Nous reconnaissons donc avec les auteurs que la suggestion et la captation peuvent devenir une cause de nullité, quand elles ont été d'une façon patente empreintes de fraude : dans ce cas, celui qui demande l'annu-

(1) Marcadé, *Éléments du droit civil français*, 1844.

lation doit établir par témoins la preuve des moyens honnêtes qui ont été mis en œuvre, et démontrer que ces moyens ont abouti à l'extorsion. Voici, par exemple, une observation assez concluante.

Une vieille demoiselle, d'un caractère peu communicatif, avait contracté l'habitude de vivre dans l'isolement et recevait très-peu de personnes dans son intimité. Son esprit était assez crédule, ses facultés étaient bornées; mais elle avait toujours bien gouverné ses affaires et conservé intacte sa fortune, ce que ne savent pas toujours faire beaucoup de gens fort spirituels.

Dans les dernières années de sa vie, cette demoiselle s'imagina entendre le bourdonnement d'une mouche qui la suivait partout et se posait de préférence sur son nez. A la ville, à la campagne, la mouche était sa persécutrice inséparable. Les personnes auxquelles elle fit part de cette singulière hallucination, cherchèrent à lui prouver que ses sens étaient induits en erreur; mais leurs raisonnements n'obtinrent aucun crédit sur elle. Un fonctionnaire public qui avait vu plusieurs fois cette demoiselle, loin de combattre sa chimère, lui dit qu'il avait connu une dame qui avait été longtemps poursuivie par une mouche, et qu'il était parvenu à l'en débarrasser. A force de lui répéter la même chose, il finit par capter sa bienveillance. Pour s'emparer plus sûrement de son esprit, il lui fit accroire qu'il veillait sur elle, et que, pour la préserver de toute attaque, il avait donné l'ordre à trois de ses agents de ne pas perdre de vue un seul instant elle et sa maison. Cette demoiselle, dont l'esprit était sous l'influence de ces obsessions, ajouta une confiance aveugle aux paroles de ce fonctionnaire; elle s'imagina lui devoir son repos et sa santé, et voulant lui témoigner sa reconnaissance, elle l'institua par testament son légataire universel. Comme il ne se

trouvait aucun héritier direct de cette demoiselle quand elle mourut, le testament ne fut pas attaqué et l'homme habile recueillit le fruit de sa ruse (1).

Désireux d'arriver à la solution de cette question : « le testateur était-il sain d'esprit ? », je suis bien obligé de convenir que chez le vieillard en enfance, chez le malade et chez le mourant, la décroissance du niveau intellectuel et le désordre des facultés mentales, s'opèrent souvent d'une façon inégale, partielle ou totale, et surtout imprévue. Depuis la plus imperceptible diminution de la mémoire jusqu'au complet anéantissement de l'esprit, je reconnais qu'il existe une foule de nuances et des degrés divers de capacité civile et de responsabilité. Le médecin s'égarerait dans l'examen de cet état mental, et le magistrat serait plongé dans les perplexités les plus anxieuses, si l'on ne se rattachait pas à la classification si simple que j'ai exposée devant vous, à l'occasion de l'agonie, et que je rappelle ici :

1° *Etat cérébral physiologique*. — Conservation de l'intelligence.

2° *Etat cérébral mixte*. — Compromission de l'intelligence.

3° *Etat cérébral pathologique*. — Perte de l'intelligence.

Je prévois une objection. Vous ne pouvez pas, allez-vous me dire, baser vos délimitations sur des signes certains, sur des règles invariables, et vous ne pouvez pas non plus assigner des limites fixes et précises à la santé et à la maladie. J'avoue franchement qu'il y a dans la sénilité, dans les approches de la mort et dans les manifestations morbides si variées du cerveau, des cas difficiles à analyser au point de vue psychologique et plus difficiles encore à classer en médecine légale, mais je dis que l'homme abandonne l'état physiologique et entre de plain-pied dans l'état mixte, lors-

(1) Brierre de Boismont, *Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1852.

qu'il vient à différer de lui-même, et qu'il quitte l'état mixte pour tomber dans l'insanité, lorsque, ne pouvant plus se diriger lui-même, devenant étranger à toute chose, il subit passivement et sans conscience les inspirations, la volonté et la protection d'autrui. Avec ces deux points de repère fondamentaux, non-seulement on ne s'égare point, mais il est encore parfaitement possible de faire jaillir la vérité. Or, d'après moi, les progrès de la médecine légale contribueront à moraliser la société, si l'intervention perspicace, judicieuse et honnête du médecin parvient à démasquer de honteuses manœuvres et à faire respecter les légitimes prétentions des héritiers naturels ou les droits justement acquis en dehors des liens du sang.

VII. — Quelques minutes avant de commettre son crime sur lui-même, dans quel état mental se trouve l'homme qui va finir par le suicide ? Il y a deux formes distinctes dans la mort volontaire : l'une qui permet à la liberté et à la volonté de demeurer intactes, l'autre qui témoigne du désastre des facultés. Que l'on sache donc que la plus grande partie de ceux qui désertent la vie ne résistent point au désir, au besoin de faire connaître les sentiments qui les agitent, les chagrins auxquels ils sont en proie, les malheurs ou les déceptions dont ils sont ou se croient victimes.

M. Brierre de Boismont a rassemblé, lu et commenté treize cent vingt-huit lettres, notes, écrits quelconques, où se reproduisent les souffrances les plus variées du cœur humain. En parcourant ces pages lugubres, on remarque que les derniers sentiments exprimés par les suicidés peuvent, par leur fréquence, se ranger à peu près dans cet ordre : reproches, plaintes, injures, déclamations et réflexions sur les causes de la fin tragique, adieux, instructions pour les funérailles, prière de n'accuser personne, aveu d'un crime, d'une passion, d'une mauvaise action ; prière d'obtenir le

pardon, sollicitude pour l'avenir des enfants, confiance en Dieu, paroles bienveillantes, regret de la vie, croyance à une vie future, angoisses diverses, fatalisme, etc.

Sur ces treize cent vingt-huit lettres, notre honorable collègue a trouvé quatre-vingt-cinq testaments. La plupart étaient très-nets, exprimaient des dispositions intelligentes et libres, et témoignaient d'une grande présence d'esprit. Là le suicide s'est accompli dans des conditions intellectuelles physiologiques, et les testaments, s'ils eussent été atteints, pouvaient être réputés valables.

Que la mort volontaire soit, au contraire, la résultante d'une grave perturbation cérébrale, et l'acte testamentaire va demeurer discutable. Écoutez plutôt l'exemple suivant :

Daire a reçu avec la vie les plus fâcheuses prédispositions psychiques : son père passait pour un homme excentrique; sa mère — vraisemblablement atteinte de délire mélancolique — s'est obstinée à ne point sortir de sa demeure pendant quarante ans, et elle y vivait au milieu de la plus repoussante malpropreté; sa sœur est morte à l'asile de Saint-Yon, à Rouen.

Daire avait contracté l'habitude de boire des liqueurs fortes et s'enivrait très-fréquemment. L'ivresse est déjà par elle-même une véritable enfance de la folie : elle ébranle le cerveau le plus sain et compromet rapidement l'intelligence la mieux douée; à plus forte raison consomme-t-elle aisément la ruine de l'homme que de fâcheux hasards originaux ont placé sur la frontière de l'aliénation de l'esprit. Daire ne pouvait point échapper à l'action si connue de ces causes prédisposantes d'abord, déterminantes ensuite. Il passa toujours pour être excentrique, « drôle » ; il parlait seul dans les rues depuis de longues années, « il faisait des armes contre les arbres, on l'entendait crier, et cela à toute heure du jour et de la nuit, soit qu'il fût ivre, soit qu'il fût à jeun, etc. ».

La cause occasionnelle, — susceptible de faire violemment éclater la folie, — avait seule manqué; les événements la suscitèrent.

Daire, le 20 janvier 1863, perd sa mère qu'il avait toujours beaucoup aimée et dont il avait jusque-là partagé le sordide réduit. Sans guide, isolé, aux prises avec sa propre débilité et incapable de se conduire, Daire « pleure comme un enfant, se lamente, se frappe la tête, s'écrie qu'il est perdu, que sa pauvre tête n'y tiendra pas; il menace de tuer sa domestique avec un hansard, etc. »

Daire est évidemment atteint en ce moment de mélancolie alcoolique. Cet état mental si grave est d'ordinaire constitué par des phénomènes de trois ordres différents : le délire triste, les hallucinations menaçantes, la tendance au suicide.

Si nous approfondissons ce qui a trait au délire, nous voyons que le 11 ou le 12 avril, Daire va trouver l'une de ses locataires, qu'il lui réclame énergiquement le paiement de son loyer et que, sur le refus de la femme Brunet, il se met à se frapper la tête avec les mains, dit qu'il est perdu, qu'il n'a pas d'argent pour son boulanger et pour son tailleur, etc. On l'invite à la patience, et il reprend toujours : « Je suis perdu, il me faut de l'argent. » A ce moment-là, il possède une somme de 5200 fr.

Quelques jours se passent, le mari de la femme Brunet va porter quelque argent à Daire : « Je suis un homme perdu, lui dit-il, je suis fou, je me détruirai. » Et comme on lui fait des remontrances, il ajoute : « Ah ! ça finira par là. »

Les conceptions délirantes qui s'observent dans la mélancolie alcoolique présentent toujours ce caractère sombre, anxieux, dépressif et sinistre. L'un se croit assailli par les plus grands malheurs; l'autre est poursuivi et en faillite; celui-ci est très-malade et va mourir; celui-là est victime

de machinations odieuses et il s'attend à être assassiné ; un autre, sur les indices les plus ridicules, accuse sa femme de lui être infidèle ; un dernier enfin se livre à la justice et s'accuse de crimes imaginaires.

Un fait considérable doit être noté ici : c'est que ces malades ne présentent pas, dans la très-grande majorité des cas, d'incohérence dans les paroles, de dissociation dans les idées : ils partent d'un point faux, raisonnent avec justesse, mais leur conclusion est nécessairement extravagante ou absurde ; en un mot, ils sont « logiques » dans leur délire. Que fait Daire ? Il est son propre juge, il s'apprécie lui-même, se rend compte de son isolement et du désastre de ses facultés mentales, et il annonce qu'il se tuera.

Nous sommes au 22 avril 1863. Daire, de plus en plus obsédé par ses malades impulsions et dans un état complet de cécité d'esprit, met à exécution ses projets de suicide et se pend. De prompts secours surviennent : on coupe la corde, et le pendu est rappelé à la vie.

En commettant cet attentat sur lui-même, Daire a fléchi sous l'oppression mentale et a été entièrement subjugué par la lésion cérébrale. Il n'a pas plus résisté à la fascination morbide de la mort qu'il n'a résisté, quelques heures plus tard, aux suggestions qui l'ont assailli.

Indifférents, étrangers à tout, les « alcoolisés » arrivés à cette période sont exposés à déférer automatiquement à la première impulsion venue, et ils ne tentent même pas contre elle une lutte inutile. A ce périlleux instant, la cupidité veille et tous les pièges sont tendus aux malades par la plus honteuse convoitise.

Quelques heures après sa tentative de suicide, Daire a fait un testament. Cet acte de dernière volonté n'a été ni mûrement souhaité, ni librement consenti, car, le matin même, Daire a failli mourir *ab intestat* ! On lui a donc fait

improviser des dispositions testamentaires quelconques, et, il faut bien le reconnaître, c'était tristement facile !

Les jours suivants, l'état mental reste aussi mauvais, et le 26 avril, quatre jours après avoir fait son testament, Daire se brûle la cervelle.

Aucun commentaire n'est plus possible : la folie, arrivée à son plus haut paroxysme, a oblitéré la volonté, l'intelligence et la liberté ; elle a achevé son œuvre en amenant violemment la destruction physique.

Vous pensez évidemment tous que le testament de Daire a été annulé ? Eh bien, non, mon opinion n'a point prévalu, et mon honorable contradicteur, M. le docteur Morel, de Rouen, a fait pencher la balance en faveur de la validation de l'acte !

VIII. — Dans le délire fébrile, en dehors de l'aliénation mentale, un acte peut très-bien n'avoir pas été libre.

En 1865, j'ai été consulté sur la question de savoir si M. Ernest G... avait pu, à la période ultime d'une fièvre typhoïde ataxique, envoyer de son propre mouvement chercher un notaire et dicter un acte de donation entre-vifs. Après l'examen attentif d'un très-volumineux dossier, j'ai établi que la maladie de M. Ernest G... s'était accompagnée d'un désordre extrême dans les idées et avait constitué une situation tout à fait anormale de l'entendement, et que le donateur n'avait pas pu articuler clairement, librement et sainement l'expression spontanée de sa ferme volonté.

J'ai nécessairement étayé cette opinion sur un grand nombre de considérations pratiques et cliniques (1), et la donation de M. Ernest G..., qui avait été annulée par le tribunal de première instance de Dijon, fut néanmoins déclarée

(1) Voyez *Annales médico-psychologiques*, numéro de mai 1867.

valable par la Cour impériale. Cette fois encore j'ai donc été vaincu.

IX. — Parlerai-je maintenant de la folie en général ?

« Si le fou, disait la loi romaine, a recouvré la raison, ou s'il a fait un testament dans un intervalle lucide, le testament est réputé valable; à plus forte raison, si le testament a été fait avant la folie. »

La loi française, jugeant peut-être que tout serait douteux et arbitraire si l'on arrivait à admettre l'intervalle lucide, n'a point autorisé cet état intermédiaire, et elle s'est intentionnellement abstenue. Les arrêts des parlements ne font mention d'aucune distinction à ce sujet, et l'article 901 du Code Napoléon se contente seulement de dire : « Pour faire un testament, il faut être sain d'esprit. »

On s'est très-souvent demandé si un ou plusieurs accès préalables de folie pouvaient laisser, dans les intervalles lucides, assez de clairvoyance pour que le judicieux accomplissement de l'acte de dernière volonté pût s'effectuer sans entrave. Eh bien ! cela ne nous paraît pas douteux, et il n'est certainement pas un seul médecin d'aliénés qui n'en ait fait l'expérience en faisant écrire les malades ou en recevant d'eux, « pendant ces moments de trêve », des dispositions testamentaires irréprochablement prises. Nos lois restent muettes sur ce point; mais les magistrats chargés de leur interprétation n'en valident pas moins les actes civils contractés ou consentis pendant les interurrences de calme et de raison indubitables, et ayant eu une durée suffisante pour que leur constatation réelle fût à l'abri de tout soupçon.

En parcourant les recueils de la jurisprudence, on voit sans de grands efforts que la loi établit toujours une présomption en faveur de la liberté morale de celui qui a disposé de sa fortune : c'est aux héritiers à démontrer qu'au moment

où il a arrêté sa succession, le testateur n'était pas sain d'esprit. Deux cas peuvent, du reste, se présenter : ou le testament renferme des clauses raisonnables, et celui qui l'attaque doit prouver la folie, ou l'acte contient des bizarreries, et c'est aux légataires qu'il incombe d'établir la sagesse.

Serres a vu casser, à Toulouse, le testament, d'ailleurs irréprochable, du sieur Aymant du Moret, parce que cet homme, pendant le cours de sa vie, « croyait être fille et avait la manie de vouloir passer pour fille, bien que, sur tous les autres points, cet homme parût avoir du bon sens. Il allait souvent habillé en fille; on l'avait même vu communier en cet état; il voulait être appelé *mademoiselle Rosette*. Il filait, se formait une gorge avec des étoupes, etc. (1). »

Merlin a rapporté deux exemples assez curieux. Un individu commande à son héritier de jeter ses cendres à la mer. Cette condition était-elle obligatoire? Les jurisconsultes ont pensé qu'il fallait d'abord se rendre un compte exact de l'état de l'intelligence du testateur au moment où il a formellement émis un vœu aussi étrange, et que dans le cas où la plénitude de la raison serait établie par des *preuves solides*, la succession devrait alors être livrée à l'héritier, sans que celui-ci fût tenu d'obéir à la volonté tout au moins originale du testateur : *Hoc prius inspiciendum est, ne homo qui talem conditionem posuit, neque compos mentis esset. Igitur si perspicuis rationibus hæc suspicio amoveri potest, nullo modo legitimus hæres hæreditate controversiam facit scripti hæredo* (2).

Dans l'autre cas, un père avait fait une disposition des plus sages. Son fils ne put l'attaquer qu'en alléguant l'insanité d'esprit, mais les empereurs Dioclétien et Maximien lui imposèrent la nécessité de justifier une présomption si peu apparente.

(1) Serres, *Institutions*, liv. II, titr. XII, § 1.

(2) Loi 27 ; D. *De conditionibus institutionum*.

X. — On observe fréquemment dans le cours de la paralysie générale — cette affection si commune aujourd'hui — des phases de rétrocession pathologique pendant lesquelles les malades récupèrent en partie leurs attributs intellectuels, rentrent dans leurs familles, et, à la faveur de leur liberté recouvrée, se mêlent de nouveau à tous les détails de la vie civile et défèrent au besoin à l'intimidation exercée sur leur faiblesse. Il y a là un danger, car dans la rémission la plus franche, le paralysé général ne dispose que d'une capacité amoindrie.

Quelle opinion, en effet, peut-on se faire sur la validité des dispositions testamentaires prises par un paralysé général, pendant une *rémission*? La rémission et l'intervalle lucide sont, je me hâte de le dire, deux états très-différents. Pendant l'intervalle lucide, l'esprit du maniaque est d'une clarté parfaite; pendant la rémission, l'intelligence du paralysé général est abaissée de niveau. Le premier de ces malades s'aperçoit des pièges que la captation dresse autour de lui, mais sa volonté reste énergique et souveraine; le second, accessible aux cajoleries d'un entourage avide, peut livrer sa confiance à qui la veut et signer avec docilité.

L'état mental si particulier qui s'observe dans les trêves paralytiques, ne permet pas aux malades d'exprimer toujours librement leurs volontés dernières. Il doit donc être souvent possible d'attaquer pour cause d'incapacité d'esprit les dispositions testamentaires prises par eux. Je veux, à cette occasion, vous citer deux faits assez récents.

P..., officier, atteint de paralysie générale, entra à l'asile de Marseille le 10 juin 1851. Une rémission survint. Un frère, contre lequel existaient divers motifs de répulsion, mit de l'empressement à venir le voir, le fit sortir, en prit soin chez lui et le fit tester en sa faveur. P... s'agite, délire de nouveau et est remis en traitement. Une seconde rémission se produit, et un autre frère, que le malade avait

toujours affectionné, arrive en France, se hâte d'accourir à l'asile, se doute de ce qui s'est passé, cherche à faire la contre-partie de ce qui a eu lieu déjà, et se fait instituer héritier par un second testament olographe. P... mourut le 28 novembre 1854. Un procès a été sur le point de s'engager, mais la crainte du scandale a conduit les deux frères à une transaction amiable.

En 1860, M. Brierre de Boismont reçut communication d'un dossier concernant un individu originaire de Suisse qui venait de mourir des suites d'une paralysie générale, dont le début remontait au mois de juillet 1857. Le malade, en 1858, pendant une phase de rémission, était rentré chez lui, n'ayant plus qu'un léger bégaiement. Sa femme, après avoir obtenu la mainlevée de l'interdiction, se fit instituer légataire universelle. Le testament fut attaqué en nullité par les trois frères du malade, mais la veuve eut gain de cause.

Après la mort du paralysé général, on peut encore se trouver en présence d'un acte de dernière volonté, qui n'aura plus été signé cette fois pendant une phase de rémission, mais bien à une époque quelconque de la vie, et l'on se demandera peut-être si le testateur a été libre et s'il a obéi à ses seules incitations. En voici deux exemples :

En mars 1846, un officier en retraite de la ville de ***, déshérita sa famille et institua sa domestique pour légataire universelle. Quatre mois après, il mourut des suites d'une résorption purulente déterminée par une grave lésion des voies urinaires, mais après avoir présenté, *à une époque antérieure au testament*, de la somnolence, de l'incertitude dans la marche, de l'embarras de la parole, une légère agitation des muscles de la face, de la gêne dans les mouvements de la tête, du tremblement dans les mains, etc., etc. Parchappe fut consulté et se prononça en faveur de la validation de l'acte. Le testament fut confirmé.

M. L... de V..., possesseur d'une fortune extrêmement considérable, écrivit, signa et data de sa main le testament olographe suivant : « Ceci est mon testament. Je soussigné, L... de V..., dans la vue de la mort, léguer : 1° à E... Ch... épouse de M. P... de Ch..., la somme d'un million à prendre sur les biens les plus clairs de ma succession; 2° de ma propriété du Daga, garnie de ma clouterie. » Dix-sept mois auparavant, M. L... de V... se plaignait déjà « de grandes souffrances et de pesanteur de tête, de trouble dans les idées », et il déclarait par écrit qu'il avait de la peine à s'occuper d'affaires à son bureau. Il devint très-irascible et très-facile à émouvoir, manqua bientôt d'énergie, de volonté et de mémoire, s'affaiblit, trébucha en marchant, s'exalta et délira.

Deux jours après avoir fait son testament, M. L... de V... écrivait la lettre incohérente que voici : « Henri est toujours en bonne voie pour avoir un commandement. M. C... G... presse-le-moi, hier, a déjeuné que je lui avais demandé sans façon, comme cela m'arrive de temps en temps, et dimanche dernier chez nous, où il est venu passer une heure, il m'a dit et répété, dans une conversation avec le ministre, etc. »

M. Moreau (de Tours) a connu et soigné ce paralysé général, et, comme preuve de son délire éminemment ambitieux, il a cité de lui cette lettre : « Je prévient M. T... que je suis empereur universel de France, de France. Le comte T... président de M..., en remplacement du président actuel, qui sera averti que je suis l'empereur de l'univers Henri V et que je vous prie de dîner avec jeudi prochain. *Signé* l'empereur Charles V ».

Le testament fut attaqué. Les tribunaux s'arrêtèrent, paraît-il, à une sorte de partage, et l'immense fortune de M. L... de V... fut remise entre les mains de la légataire et entre celles des héritiers naturels.

XI. — Les hallucinations ne sont point un obstacle à la faculté de tester, quand elles existent depuis longtemps, qu'elles n'ont pas dénaturé les sentiments affectifs, et que l'individu a toujours convenablement rempli ses devoirs sociaux. Mais il est évident que l'on ne saurait accepter comme valide le testament d'un halluciné qui déshérite sa famille sans motifs, qui considère faussement ses parents comme des ennemis, qui les accuse de vouloir l'empoisonner, de jeter des substances malfaisantes dans ses aliments, de le tourmenter au moyen de l'électricité, de lui lancer des odeurs infectes, etc., etc.

La liberté d'esprit n'est pas davantage admissible quand l'halluciné transforme dans son imagination les paroles des siens en reproches, en injures ou en menaces, ou prend tout à coup les figures de ses parents pour celles de diables ou de monstres. Dans ces faits, comme dans tous ceux où les hallucinations et les illusions exercent une influence fâcheuse et directe sur les actes, il est certain que les volontés de l'halluciné ne peuvent être légalement sanctionnées. La première condition de tout acte valable manque : le libre arbitre est entravé.

XII. — Il importe, à mon avis, d'apporter désormais une scrupuleuse attention dans l'examen des actes qui émanent d'individus dont le cerveau, pendant les derniers temps de la vie, a été le siège de congestion sanguine ou d'hémorrhagie. Sans doute, l'intelligence n'est pas toujours lésée; sans doute, les testaments ne sont pas facilement et fréquemment attaquables, mais il s'en trouve dans le nombre, ainsi que je le démontrerai dans un instant.

De quelle manière les congestions cérébrales et les attaques d'apoplexie retentissent-elles sur l'entendement humain? Les légères congestions qui durent très-peu de temps et qui, au moment même, effleurent à peine l'intelli-

gence et les mouvements, mais dont les traces augmentent peu à peu d'intensité les jours suivants, sont bien plus graves, au point de vue du désastre des facultés mentales, que les attaques très-fortes, accompagnées et suivies de grands accidents musculaires, d'hémiplégie complète et même d'embarras prononcé de la parole. Ces petits afflux congestifs trahissent d'ordinaire le début du ramollissement; or, cette affection oblitère bien plus la raison que l'hémorrhagie cérébrale. D'autre part, les malades qui, deux ou trois jours après une attaque d'apoplexie, présentent une hémiplégie franche et n'ont point d'embarras de la parole, ont incomparablement plus de chances de conserver tous leurs attributs intellectuels que ceux qui, dans des conditions identiques, éprouvent une gêne marquée dans la prononciation et restent sans hémiplégie.

On comprend, par ce qui précède, que la médecine légale doive puiser dans la pathologie et la clinique ses éléments d'exactitude scientifique, et que lorsqu'il s'agit de prononcer sur la validité du testament d'un apoplectique, il importe de recueillir les renseignements les plus circonstanciés et les plus authentiques, afin de pouvoir juger du degré d'affaiblissement intellectuel que présentait le malade *au moment où il a pris ses dernières dispositions*. Notre honorable et savant collègue, M. le docteur Jules Falret, auquel la pathologie cérébrale est si familière, a reconnu avec raison qu'il existait quatre degrés différents dans les troubles intellectuels offerts par les apoplectiques. Je demande à la Société la permission de les résumer brièvement :

Premier degré. — Les malades ont un peu baissé; ils sont devenus plus faciles à gouverner, à dominer, à effrayer, à capter, quoique plus irritables. Il faut vivre constamment avec eux pour s'apercevoir de ces modifications, qui passent inaperçues pour tout le monde.

Deuxième degré. — Plus impressionnables et plus sen-

sibles, les malades s'émeuvent, s'irritent ou versent des larmes pour les motifs les plus futiles; leur intelligence est moins active, leur mémoire est affaiblie. Ils cherchent leurs expressions et emploient souvent un mot pour un autre. La volonté est à peu près frappée d'impuissance. Cet état est compatible avec la conservation d'un grand nombre d'idées justes.

Troisième degré. — Le jugement et la mémoire sont abolis. Les apoplectiques de cette classe deviennent volontiers le jouet d'hallucinations terrifiantes, de visions affreuses; ils ont parfois de l'agitation maniaque ou une forme spéciale de mélancolie anxieuse. La débilité mentale est extrêmement prononcée.

Quatrième degré. — La démence apoplectique est complète et absolue : impossibilité de parler ou bredouillement très-accusé, absence totale d'idées et de compréhension, calme habituel, grande uniformité dans tous les symptômes.

Quelles sont maintenant les applications pratiques et purement médico-légales qui ressortent de ces différents états, au seul point de vue des actes de dernière volonté?

1° Esquirol fut consulté en 1829 au sujet du testament mystique d'un hémiplectique, qui, d'après les renseignements fournis par l'illustre médecin de Charenton, pouvait appartenir au second degré de la classification qui précède. Esquirol fut d'avis que la lésion cérébrale n'avait pas nécessairement entraîné la perte de l'intelligence, et que le testateur avait pu librement faire la distribution de ses biens.

2° M. Girard de Cailleux, médecin en chef de l'asile des aliénés d'Auxerre, fut consulté, il y a dix-huit ans, au sujet des dispositions testamentaires prises par un ancien notaire, après une série d'attaques d'apoplexie. Une domestique héritait de 100 000 francs et la famille de cette femme de

55 000 francs. M. Girard de Cailleux déclara que le testateur devait être en démente, et une transaction amiable intervint aussitôt.

3° Une dame T.... (de Bordeaux), marchande d'amadou, âgée de quatre-vingt et un ans révolus, possesseur d'une fortune de 400 000 francs, éprouva plusieurs hémorrhagies cérébrales, fut frappée de paralysie hémiplegique, et eut, à des époques très-rapprochées de son testament, des hallucinations étranges de la vue. MM. Tardieu, Calmeil, Par-chappe, Falret et M. Dufaure rédigèrent des mémoires concluant à l'insanité d'esprit. La Cour accueillit l'opinion des contre-experts (MM. Trousseau et Lasèque), et confirma l'acte de dernière volonté de la dame T...

4° Un ancien militaire, âgé de soixante-six ans, homme d'une droiture sympathique, d'une honnêteté scrupuleuse et d'un dévouement exemplaire, éprouva à différentes reprises de légers accès congestifs, à la suite desquels il tomba presque *en enfance*, selon l'expression des gens du monde. A l'instigation d'une épouse cupide, il se défit de ses objets précieux, contracta des emprunts non justifiés et plaça clandestinement son avoir sur la tête de sa femme et à fonds perdu. Surpris par une attaque d'apoplexie, il put encore rédiger et antidater un testament olographe. Cette pièce, à peine lisible, couverte de ratures et de taches d'encre, contenant des fautes grossières, des lacunes ou des mots inachevés, léguait à sa femme l'usufruit des valeurs mobilières. Le malade mourut, et sa fille unique, à laquelle il avait cependant toujours témoigné beaucoup d'affection, fut totalement dépossédée, et ne put rien recueillir de la succession.

XIII. — Vous savez, messieurs, que l'on a donné dans ces derniers temps le nom d'*aphasie* à un état pathologique qui consiste dans la perte complète ou incomplète de la faculté de la parole, avec conservation de l'intelligence et intégrité

des organes de la phonation. Eh bien, dans un grand nombre de circonstances, le médecin-légiste peut éclairer la justice sur ces étranges altérations de la parole et de la mémoire des mots ; lui démontrer qu'un individu qui ne peut ni parler spontanément, ni lire ce qu'il a écrit et signé, a cependant pu accomplir librement un acte ; lui certifier que chez l'un l'abolition du langage a pu laisser intacte la faculté d'écrire, que chez l'autre, l'usage de la parole a coïncidé avec l'impossibilité d'écrire ; que chez d'autres enfin, réduits à la nécessité de ne s'exprimer que par signes, une approbation intelligente, faite en présence de témoins, a pu consacrer une déclaration solennelle et la rendre valable aux yeux de la loi.

Au mois de janvier 1865, mandé par M. le docteur Poinso, j'ai vu un hémiplégique affecté d'amnésie verbale. Prévoyant peut-être sa fin, ce malade avait voulu, il y a quelque temps, remettre à l'une de ses parentes qui lui prodigue des soins, une certaine somme d'argent qu'il avait mise en réserve quelque part. Il éprouva une peine infinie à se faire comprendre, malgré la mimique la plus intelligente et la plus expressive ; il y réussit cependant, et la cachette une fois trouvée, il mit sa parente en possession des valeurs. Voilà un exemple de donation mûrement souhaitée, librement consentie ; mais les aphasiques, en vertu de leur fâcheuse disposition à prononcer ou à écrire un mot pour un autre, ne sont-ils pas exposés à être mal compris ou à devenir la proie facile de quelques fripons ? Je le crains.

Hoffbauer (1) a rapporté le cas de ce malade de Münden, qui, en 1743, demanda au gouvernement hanovrien le droit de tester et de disposer par signes en faveur de sa femme. Sa requête était écrite sous sa dictée, quoiqu'il ne pût ni

(1) Hoffbauer, *Médecine légale des aliénés*.

parler, ni lire, ni exprimer ses pensées par écrit. Sur l'avis du médecin légiste Hollmann, trois interprètes furent désignés et prêtèrent serment. La femme entra en possession des biens de son mari.

Les actes testamentaires des aphasiques peuvent donner lieu à de sérieuses difficultés. Un malade, âgé de cinquante ans, dont j'ai parlé (1), prit la résolution de faire son testament : Ses projets étaient bien arrêtés, et il devait laisser à une vieille domestique un souvenir de quelque importance. Il fit en vain tous les efforts imaginables pour pouvoir assembler ses mots, former une phrase et déposer sur le papier l'expression de sa ferme et libre volonté. Les mots se présentaient les uns pour les autres, aucun membre de phrase intelligible ne put être formé, et l'écriture principalement était non pas irrégulière, non pas incorrecte, mais informe, décrivant des zigzags, et absolument indéchiffrable, tant le tremblement du bras droit était prononcé dès que le malade se mettait en demeure d'écrire. Ce défaut de coordination de la pensée, de la volonté et du mouvement, se renouvela un très-grand nombre de fois, et cet individu eut la douleur de se voir mourir avant d'avoir pu dresser, tant bien que mal, un acte de dernière volonté.

Dans quelques circonstances, l'aphasique se trouve dans l'impossibilité la plus absolue de laisser soit un testament olographe, comme dans le cas qui précède, soit un testament par acte public. En effet, l'article 972 du Code Napoléon exige, sous peine de nullité, que le testament par acte public soit dicté par le testateur, et il est évident dès lors que l'on ne saurait reconnaître de valeur relative ni aux signes ni aux manifestations mimiques. « On ne peut tester par signes, ou en répondant aux interrogations d'autrui, ni

(1) Legrand du Saulle, *La folie devant les tribunaux*, p. 245 ;

en remettant au notaire un projet écrit que ce dernier copierait (1). »

Le sourd-muet qui jouit de ses facultés intellectuelles peut, s'il sait écrire, faire son testament dans la forme olographe, tandis qu'il ne peut tester *en aucune manière*, s'il ne sait ni lire ni écrire (2). L'aphasique qui ne peut ni parler ni écrire est en quelque sorte comparable au sourd-muet qui ne sait ni lire ni écrire, et il doit être considéré comme inapte à tester.

M. le docteur Auguste Boucher, de Sancergues, a soigné une fille Delaire, atteinte d'aphasie, qui, à ses derniers moments, présentait la particularité suivante : ne sachant ni lire ni écrire, et ne pouvant pas parler pour dicter ses dispositions à un notaire, en présence de témoins, elle mourut sans avoir pu disposer comme elle l'entendait d'un immeuble dont elle était propriétaire. « Cette fille, nous écrit M. Auguste Boucher, présentait comme signe remarquable une contracture de la main et de l'avant-bras droit, d'où il fallait supposer la lésion dans la partie gauche de l'encéphale. »

Enfin, lorsque l'aphasique ne parle plus du tout, mais qu'il écrit encore, il peut faire un testament mystique, à la charge que le testament sera entièrement écrit, daté et signé de sa main, qu'il le présentera au notaire et aux témoins, et qu'en haut de l'acte de suscription, il écrira en leur présence, que le papier qu'il présente est son testament. Après quoi, le notaire écrira l'acte de suscription, dans lequel il sera fait mention que le testateur a écrit ces mots en présence du notaire et des témoins. »

Lorsqu'un médecin est consulté sur les nombreuses et délicates questions médico-légales que soulève l'article 901

(1) Toullier, t. V, n° 410; Duranton, n° 69.

(2) Duranton, t. VI, n° 83.

du Code Napoléon, il ne saurait apporter trop de précautions dans l'exercice d'un mandat où plusieurs écueils peuvent faire sombrer sa rectitude d'esprit et son amour du juste. Les familles des malades nous donnent souvent, en effet, des renseignements entachés d'insuffisance, de passion ou d'erreur, et nous pouvons être égarés par leurs témoignages. Il faut donc s'attacher à discerner le faux du vrai, le possible de l'improbable, et ne s'en rapporter scrupuleusement qu'aux données de l'observation, de la science et de l'expérience. On arrive ainsi à la constatation flagrante de la vérité, et, fort de sa conviction, on finit par éclairer la conscience du juge et par influencer sur sa décision. Le succès est à ce prix.

XIV.—Le testament est un des actes les plus solennels de la vie privée. Son importance est attestée par les plus scrupuleuses formalités dont les législateurs de tous les siècles ont pris à tâche de l'environner. En droit, c'est quelque chose d'immuable que l'expression des dernières volontés : l'homme disparaît de la scène du monde, tous ses biens meurent avec lui, mais il a au préalable tracé ou dicté des instructions qui lui survivront. Il a commandé : il sera obéi.

Cependant, et pour jouir d'une aussi grande autorité posthume, le testateur doit pleinement satisfaire à l'une des justes exigences de la loi civile : il faut qu'il soit sain d'esprit. Or, nous croyons pouvoir résumer les conditions mentales requises pour tester dans les conclusions terminales qui suivent :

1° En thèse générale, l'extrême vieillesse n'empêche pas de tester ;

2° Dans chaque cas particulier, on doit rechercher si le vieillard avait conservé l'apanage de ses facultés, s'il avait fléchi, ou s'il était tombé en démence sénile ;

3° On peut diviser en trois genres les maladies qui conduisent à la mort : dans le premier genre, l'intelligence est conservée ; dans le second, elle est compromise ; dans le troisième, elle est éteinte ;

4° L'acte testamentaire *ab irato* ne peut être annulé qu'autant que l'impulsion passionnelle a totalement oblitéré la raison ;

5° Le suicide n'étant pas une preuve de folie, les dispositions testamentaires d'un suicidé peuvent avoir été intelligentes et libres ;

6° Tout acte rédigé et signé pendant un intervalle lucide, demeure discutable ;

7° Dans les rémissions qui traversent si fréquemment la paralysie générale, les malades ne récupèrent qu'incomplètement leurs attributs intellectuels : leur capacité civile est donc amoindrie ;

8° L'existence d'hallucinations n'empêche point de tester, d'une manière absolue, surtout lorsque les facultés affectives sont restées intactes ;

9° Les congestions cérébrales et les attaques d'apoplexie déterminent très-fréquemment un état mental particulier, qui, au point de vue médico-légal, est digne d'éveiller au plus haut point l'attention ;

10° L'état mental des apoplectiques peut se diviser en quatre degrés parfaitement distincts ;

11° Dans quelques cas, les aphasiques, tout en restant intelligents, sont dans l'impossibilité de faire un testament olographe, public ou mystique.

RAPPORT SUR UNE QUESTION D'INFANTICIDE,

Par M. le D^r Steph. TARNIER (1).

[La fille Marie Toulouse, femme de chambre chez le général D...., à Alger, établit des rapports intimes avec un zouave. Celui-ci la quitte au mois de juin 1867 pour se rendre à Rome avec son régiment. Le 8 décembre suivant, la fille M. Toulouse accouche dans la nuit, seule, dans une chambre isolée, et sans appeler aucun secours.

Cette fille avait eu, disait-elle, des coliques dans la journée; elle fut prise, vers minuit, d'envies d'aller à la garde-robe, et se plaça sur un vase de nuit pour y satisfaire. Selon elle, elle ignorait sa grossesse, car ses règles auraient paru même sous la forme de pertes une et deux fois, du mois de juin au mois de décembre.

L'accouchement aurait eu lieu pendant l'acte de la défécation. La fille M. Toulouse aurait coupé le cordon, puis, se sentant prise de faiblesse, elle aurait laissé son enfant sur le sol, se serait mise sur son lit, y serait restée deux heures à l'état de syncope.

Revenue à la connaissance, elle aurait trouvé son enfant mort; alors elle serait allée jeter le cadavre dans un cabinet d'aisances presque abandonné. C'est dans le tuyau de descente que l'on aurait retrouvé l'enfant, à quelques mètres au-dessous de la lunette.

Telles sont les circonstances principales du fait à l'occasion duquel la Société a été consultée, et M. Tarnier a rédigé, au nom de la Commission permanente, le rapport suivant.]

(1) Lu à la Société, dans sa séance du 11 mai 1868.

Notre président, M. Devergie, a reçu de M. le docteur Bertherand, d'Alger, un mémoire que ce médecin soumet à l'appréciation de la Société de médecine légale, en la priant de lui envoyer un avis motivé. J'ai été chargé par notre président de préparer le rapport qui doit être successivement présenté à la Commission permanente et à la Société elle-même.

Il s'agit d'une affaire d'infanticide. En voici l'exposé que j'ai extrait des pièces de la procédure qui accompagnent et complètent le mémoire du docteur Bertherand :

Une maison d'Alger, située rue Bruce, n° 3, présente une terrasse dont les eaux pluviales s'écoulent par un conduit qui reçoit en même temps les tuyaux d'un cabinet d'aisances depuis longtemps abandonné.

Le mardi, 10 décembre 1867, un ouvrier chargé de désobstruer ces conduits y trouva, à 1 mètre au-dessous du cabinet d'aisances, le cadavre d'un enfant nouveau-né entièrement nu.

Une domestique de la maison, Marie Toulouse, âgée de vingt-deux ans, soupçonnée et interrogée, déclara que cet enfant était le sien, qu'elle était en effet accouchée dans la nuit du samedi au dimanche, 8 décembre 1867, vers minuit.

D'après sa déposition, elle ne se croyait pas encore arrivée au terme de sa grossesse. Prise de douleurs, dont elle n'aurait pas compris l'importance, elle serait accouchée brusquement en voulant se mettre sur un vase de nuit. Après avoir coupé le cordon ombilical sans le lier, l'accusée prétend, aux termes mêmes de l'acte d'accusation, qu'elle aurait été prise à ce moment d'une défaillance telle qu'elle aurait à peine eu le temps de se jeter sur son lit, où elle serait restée environ deux heures sans connaissance. Lorsqu'elle aurait repris ses sens, elle aurait trouvé son enfant au même endroit où elle l'avait d'abord posé,

c'est-à-dire sur un tapis ; il était froid, dit-elle, et sans vie ; c'est alors que, dans son désespoir, elle l'aurait saisi et sans se rendre bien compte de son action, elle l'aurait jeté dans le cabinet d'aisances.

Le docteur Bertherand, chargé de l'expertise médico-légale, constata, en examinant Marie Toulouse, tous les signes d'un accouchement récent : utérus développé ; vergetures ; vulve tuméfiée ; fourchette légèrement déchirée ; col entr'ouvert ; lochies séro-sanguinolentes ; sécrétion laiteuse. Vous me permettrez de ne pas insister sur ces faits qui n'ont donné lieu à aucun doute. ♦

En examinant le cadavre de l'enfant, M. le docteur Bertherand constata qu'il était du sexe féminin, qu'il avait une longueur totale de 48 centimètres et demi, qu'il pesait 2^{kg},400. Les cheveux étaient bien développés ; les ongles dépassaient le bout des doigts. On ne vit aucune ecchymose, aucune trace de blessure ou de violence extérieure ; le cuir chevelu ne présentait pas de bosse séro-sanguine, comme il s'en forme souvent quand l'accouchement est lent.

En faisant l'autopsie, M. Bertherand ne trouva aucune lésion pouvant expliquer la mort. Le cerveau et le foie étaient gorgés de sang. Il y avait plénitude du cœur et des gros vaisseaux. Les poumons étaient rosés, pleins d'air ; ils surnageaient quand on les plongeait dans l'eau. Il n'est pas fait mention d'ecchymoses sous-pleurales.

De l'ensemble de ces faits, M. Bertherand tire des conclusions que je crois pouvoir résumer ainsi :

A. L'enfant a vécu.

B. La coloration sanguine des principaux viscères, la plénitude du cœur et des gros vaisseaux éloignent toute idée d'une mort par hémorragie du cordon ombilical.

C. L'absence de toute trace de violences, de tout état morbide spontané, fait plutôt penser que la mort doit être

attribuée au froid, d'autant plus que la température extérieure était descendue à 11 ou 12 degrés au-dessus de 0.

D. Il est donc admissible que la mort est le résultat d'un infanticide par omission.

Après la constatation de tous ces faits, l'enfant fut enterré; mais, à la réquisition du juge d'instruction, on procéda à l'exhumation, qui fut faite le 18 décembre 1867, en présence des docteurs Frison et Trollier, professeurs à l'école d'Alger, chargés d'une nouvelle expertise médico-légale.

MM. Frison et Trollier constatent tout d'abord que le cadavre de l'enfant est dans un état de putréfaction avancée, facile à expliquer puisque la mort remontait déjà à dix jours. Leur examen fut donc rendu difficile par cette putréfaction et par l'autopsie précédemment faite.

Les nouveaux experts ne trouvèrent aucune trace de violences, aucune ecchymose. Le cordon ombilical, qui était encore adhérent, ne portait pas de ligature. Les poumons devaient attirer leur attention d'une façon toute particulière, aussi je demande la permission de citer textuellement cette partie du rapport des experts : « La docimasie » pulmonaire nous a permis d'affirmer que l'enfant après » sa naissance a respiré. Le poumon est dans un état de » congestion sanguine, comme on l'a observé dans les cas » d'asphyxie; rien au cœur. »

De ces faits, MM. Frison et Trollier ont tiré les conclusions suivantes que je copie textuellement : « L'enfant a » vécu; la mort paraît être le résultat d'une asphyxie; l'absence de ligature au cordon pourrait être une cause » imminente de mort. Aucune trace extérieure ne fait » reconnaître des tentatives violentes. Il est impossible, dans » l'état actuel du cadavre, d'affirmer si la mort doit être » attribuée à un crime ou à un accident. »

Quelques jours après ce rapport d'exhumation, MM. Frison et Trollier étaient chargés de nouveau, par M. le juge

d'instruction, de répondre aux deux questions suivantes:

1^o Est-il possible qu'un enfant bien constitué, né viable et à terme, comme celui dont il est question dans la procédure précédente, meure deux heures après sa naissance par le seul fait qu'il n'aurait pas été entouré de soins?

La réponse des experts fut que, dans la circonstance particulière, la mort ne peut s'expliquer ni par le froid, ni par l'hémorrhagie ombilicale.

2^o Une femme dont la délivrance s'est opérée très-rapidement et sans perte de connaissance, peut-elle perdre connaissance après l'accouchement et demeurer dans cet état pendant deux heures?

La réponse des experts fut que, dans le cas particulier, la perte de connaissance ne pourrait être attribuée qu'à la syncope ou à l'éclampsie. Or, l'éclampsie aurait laissé la malade dans un état de santé, ou plutôt de maladie qui ne lui aurait pas permis de faire disparaître les traces de son accouchement. Quant à la syncope, elle n'aurait pu être que de très-courte durée. Suivant MM. Frison et Trollier, s'il y a eu syncope, elle a duré un temps très-court et, dans aucun cas, la mère n'a pu rester deux heures sans connaissance.

Jusqu'ici, messieurs, j'ai été un simple narrateur, mon rôle va devenir plus difficile. Vous avez remarqué, en effet, qu'après avoir constaté les mêmes faits, M. Bertherand, d'une part, et MM. Frison et Trollier, d'autre part, tirent des conclusions différentes. C'est pour appuyer ses premières conclusions que le docteur Bertherand nous adresse un long et très-savant mémoire, que j'aurai plus tard l'occasion de citer ou d'analyser.

Il est toujours difficile, messieurs, de juger comme arbitre deux opinions contradictoires, quand elles émanent d'hommes également instruits, consciencieux et convain-

cus. A cette première difficulté vient s'ajouter la gravité de l'arbitrage, quand il s'agit d'une instruction faite devant une cour d'assises. Les questions que nous agitions aujourd'hui, dans un intérêt purement scientifique, pourront devenir des moyens de défense ou des armes pour l'accusation. En face d'une semblable responsabilité, j'ai donc besoin de savoir et de me répéter que ce rapport est l'œuvre collective de tous les membres de la Commission permanente; qu'une discussion approfondie a fait examiner chaque question sous toutes ses faces, et que pour nier ou affirmer chacun de nous a cru que tous les doutes étaient dissipés.

Le mémoire de M. Bertherand porte sur quatre points principaux, qu'il agite dans autant de questions que nous tâcherons de résoudre.

PREMIÈRE QUESTION. — *Une femme peut-elle ignorer la date de sa grossesse, la marche et la durée de l'accouchement ?*

Il n'est pas douteux qu'une femme puisse se tromper sur la date de sa grossesse. Tous les accoucheurs ont observé un grand nombre de ces erreurs, surtout quand les époques menstruelles persistent pendant les premiers mois de la grossesse. D'autres fois, des hémorrhagies revenant à des intervalles irréguliers, peuvent être prises pour de véritables menstrues, et faire rejeter l'idée d'une grossesse dont la réalité remonte déjà à plusieurs mois.

L'accusée, Marie Toulouse, comme un grand nombre d'autres femmes, a donc pu se tromper sur le début de sa grossesse, et cette hypothèse est d'autant plus admissible que, pendant le cours de l'été de l'année 1867, elle se plaignit de ne pas avoir des époques menstruelles aussi abondantes qu'en temps ordinaire, que vers la même époque elle eut, d'après la déclaration de l'un des témoins, des pertes considérables à deux reprises différentes.

Si l'on ajoute à ces premières considérations que l'accusée

était âgée de vingt-deux ans seulement, primipare, qu'elle n'avait confié à personne le secret de ses relations avec son amant, qu'elle ne pouvait, par conséquent, pas faire de questions propres à dissiper ses doutes parce qu'elles auraient éveillé l'attention sur sa conduite ; on admettra facilement que Marie Toulouse a pu ignorer pendant quelque temps qu'elle était enceinte et que les deux pertes considérables qui survinrent pendant l'été, ont dû la confirmer dans son erreur, et cela d'autant mieux que son ventre était assez peu développé pour que personne n'ait conçu de soupçons sur son état.

A quel moment l'accusée a-t-elle su qu'elle était enceinte ? Il est, je crois, impossible de le dire. Toujours est-il, d'après la lecture des pièces de la procédure, que le 15 juin, au moment du départ de son amant, elle ne lui en avait pas encore parlé, et ce ne fut qu'à son retour, au mois de novembre, qu'elle lui en fit la confidence, sans indiquer l'époque probable de son accouchement.

Nous sommes, pour toutes ces raisons, d'accord avec M. le docteur Bertherand pour penser que l'accusée a pu ignorer la date de la conception et l'époque probable de son accouchement ; mais nous n'oserions pas avancer avec lui qu'elle ne se croyait enceinte que de cinq mois quand elle fut surprise par l'accouchement. Il est probable, au contraire, que les mouvements de l'enfant avaient dû lui apprendre que sa grossesse était plus avancée, et nous ne pouvons pas ne pas faire remarquer que du 15 juin, date du départ de son amant qui quittait Alger avec son régiment, au 8 décembre, date de l'accouchement, on trouve un intervalle de six mois une semaine.

Quant à la marche et à la durée de l'accouchement, nous admettons, avec M. Bertherand et avec tous les médecins légistes, parmi lesquels je puis citer MM. Tardieu et Lorain, qu'un certain nombre de femmes accouchent avec une rapi-

dité extraordinaire, qu'elles peuvent se méprendre sur les premiers signes de l'enfantement et ne pas avoir prévu leur prompt délivrance. Dans le cas particulier, l'accusée avait éprouvé, il est vrai, des coliques dans la journée du 7 décembre, mais elle avait pu se tromper sur leur nature comme se trompent quelques femmes. On peut admettre aussi que l'enfant a été expulsé brusquement au moment où Marie Toulouse, croyant avoir besoin d'aller à la garde-robe, se mettait sur un vase de nuit. Nous devons cependant faire remarquer qu'un accouchement aussi prompt s'observe plus souvent chez les multipares que chez les primipares.

Pour son compte personnel, votre rapporteur a vu de ces faits se passer sous ses yeux chez des femmes qui attendaient à l'hôpital le moment de leur accouchement ; il serait donc injuste d'en refuser le bénéfice pour une fille inexpérimentée qui accouche la nuit, alors qu'elle se croit, suivant son dire, loin du terme de sa grossesse.

DEUXIÈME QUESTION. — *La mère a-t-elle perdu connaissance après l'accouchement, pendant plusieurs heures ?*

La perte de connaissance suit quelquefois l'accouchement, et elle accompagne alors l'éclampsie ou la syncope. MM. Frison et Trollier, dans leur rapport, M. Bertherand, dans son mémoire, sont d'accord pour rejeter l'hypothèse d'une attaque d'éclampsie. Nous n'y insisterons donc pas, car c'est avec raison qu'elle nous paraît avoir été écartée.

Reste donc la supposition d'une syncope qui aurait duré deux heures. MM. les docteurs Frison et Trollier ont conclu dans leur rapport que s'il y a eu une syncope, elle a duré un temps très-court et que, dans aucun cas, la mère n'a pu rester deux heures sans connaissance. M. le docteur Bertherand, dans son mémoire, s'élève contre les conclusions de ses confrères, et pour donner plus de force et d'autorité à sa réfutation, il cite l'opinion de plusieurs mé-

decins légistes: MM. Devergie, Casper, Lorain, qui admettent tous que l'accouchement peut être suivi de syncope, surtout s'il y a eu hémorrhagie.

Le point en litige est important et demande à être discuté avec soin : L'accouchement est assez souvent suivi d'une sorte d'anéantissement et de stupeur, pendant lequel la femme, sans perdre connaissance, est incapable de veiller aux soins que réclame un enfant nouveau-né. Mais cet état ne se prolonge pas, en général, au delà de quelques instants.

Un véritable état syncopal prolongé, *sans hémorrhagie*, est rare ; j'en pourrais cependant citer quelques exemples : Cazeaux rapporte un cas semblable tiré de sa pratique ; je sais que M. le professeur Depaul en a observé un très-petit nombre ; j'ajouterai enfin, que j'en ai vu un exemple. Cet état syncopal prolongé est toujours grave, il se termine par la mort, ou laisse les femmes dans un état d'épuisement excessif qui les rend incapables de tout effort musculaire un peu soutenu.

L'accusée Marie Toulouse a pu se lever, gravir à deux reprises différentes un escalier ; il est donc bien probable qu'elle n'avait pas été en proie à l'état syncopal grave auquel je viens de faire allusion.

La syncope qui accompagne ou suit une hémorrhagie consécutive à l'accouchement est, au contraire, très-fréquente ; néanmoins, il est rare que la perte de connaissance se prolonge deux heures, et dans ce dernier cas elle est produite par une hémorrhagie très-abondante.

Recherchons donc si Marie Toulouse a eu une perte abondante au moment de sa délivrance. Presque toujours dans l'accouchement le plus régulier, la sortie de l'arrière-faix est accompagnée ou suivie de l'expulsion d'un flot de sang qui tache les objets de literie. Les femmes expérimentées le

savent si bien, qu'elles ont le soin de garnir le lit sur lequel elles doivent accoucher.

L'acte d'accusation nous apprend que pendant l'accouchement de Marie Toulouse, un drap de lit et deux jupons furent imbibés de sang ; avec une perte abondante, le matelas aurait été en outre taché ou traversé par le sang ; mais nous n'avons pas trouvé ce détail indiqué dans les pièces de la procédure qui nous ont été soumises. Il est donc fort difficile de juger exactement, d'après les renseignements que nous possédons, quelle a été la quantité de sang perdu. Je dois cependant dire que, dans les accouchements les plus réguliers, le nombre des vêtements tachés est tout aussi grand que celui qui est spécifié plus haut. En un mot, je ne trouve pas là des preuves suffisantes pour croire qu'il y a eu hémorrhagie abondante. Le docteur Bertherand, en examinant la fille Toulouse n'a pas remarqué de décoloration de la peau puisqu'il n'en fait pas mention dans son rapport, et cette décoloration, si évidente chez les nouvelles accouchées qui ont eu des hémorrhagies abondantes, aurait, sans aucun doute, attiré l'attention d'un observateur aussi sagace si elle avait existé.

A notre avis, rien ne prouve donc que l'accusée ait eu une syncope prolongée.

A côté de la syncope, M. Bertherand a fait le tableau de l'état intellectuel dans lequel doit se trouver une fille en proie aux douleurs de l'accouchement. Cette partie du mémoire qui nous est soumis, est longuement et fort bien étudiée, riche en citations tirées des ouvrages de MM. Delasiauve, Casper, Legrand du Saulle, Sandras, Cerise, Morel de Saint-Yon. Les conclusions de M. Bertherand sont qu'une nouvelle accouchée peut présenter du désordre de l'intelligence, une déviation momentanée de la raison et que, sous l'influence de causes déprimantes de l'ordre physique et

moral, elle peut perdre pour quelques heures la conscience de ses actes, tomber dans un état de *délire émotif*.

Ce sont là, messieurs, des considérations fort intéressantes pour les médecins aliénistes, mais il faut reconnaître que les nouvelles accouchées restent habituellement maîtresses de toute leur intelligence, et j'ai pensé qu'il ne fallait pas suivre plus longtemps M. Bertherand sur ce terrain, parce qu'aucune pièce de la procédure que j'ai entre les mains ne laisse penser que l'état intellectuel de Marie Toulouse ait présenté quelque chose de particulier.

TROISIÈME QUESTION. — *La mort de l'enfant peut-elle être attribuée à des violences extérieures ?*

Pour résoudre cette question, il suffit de rappeler que MM. Bertherand, Frison et Trollier ont été unanimes à déclarer que le cadavre de l'enfant ne présentait aucune trace de violences extérieures. Cette question se trouve donc résolue par la négative.

QUATRIÈME QUESTION. — *La mort peut-elle être attribuée à des causes accidentelles telles que l'absence de ligature du cordon, l'action du froid ?*

Des expériences, aujourd'hui nombreuses, permettent d'affirmer que le défaut de ligature du cordon ombilical n'entraîne pas nécessairement l'hémorrhagie, surtout si la respiration s'établit sans obstacle. Or, chez l'enfant de Marie Toulouse, la respiration avait été large et complète, ainsi que le prouve l'autopsie. Dans quelques cas cependant, surtout quand la respiration se fait incomplètement, l'absence de ligature ou même le relâchement du lien appliqué, peuvent devenir l'occasion d'une hémorrhagie mortelle. Quelques accoucheurs ont vu de ces exemples. Suivant M. Tardieu, les nouveau-nés pour mourir d'hémorrhagie n'ont pas besoin de perdre une grande quantité de sang ;

aussi, dans ces circonstances, le cadavre des enfants n'offre pas toujours cette pâleur de cire, cet état exsangue, cette vacuité du cœur et des vaisseaux qui sont très-caractéristiques chez les adultes morts d'hémorrhagie. « Mais ce qui » m'a beaucoup frappé, dit M. Tardieu, et ce qui me paraît » constituer un signe essentiel de l'hémorrhagie ombilicale, » c'est la décoloration et l'absence du sang dans le foie qui, » chez le nouveau-né et à l'état normal, est si congestionné » et de couleur si foncée. »

Vous n'avez pas oublié, messieurs, que chez l'enfant de Marie Toulouse le foie était, au contraire, très-congestionné, ainsi qu'il résulte du rapport de M. le docteur Bertherand. Nous voici donc conduits à penser que cet enfant n'a pas péri par hémorrhagie ombilicale, bien qu'il y ait été exposé par l'absence d'une ligature sur le cordon. D'ailleurs le cordon présentait une longueur de 30 centimètres environ, et cette longueur rendait l'hémorrhagie plus difficile.

L'exposition au froid soit par négligence, soit dans une intention criminelle, peut aussi être une cause de mort pour l'enfant nouveau-né; tous les médecins admettent cette cause de mort; c'est celle qu'a invoquée M. Bertherand dans son rapport, tandis qu'elle a été repoussée par MM. Frison et Trollier. Ici, il est difficile de dire de quel côté se trouve la vérité, parce que l'influence du froid varie avec mille circonstances particulières, que la mort est tantôt rapide, tantôt lente à se produire.

Établissons d'abord quelles sont les lésions principales que l'on trouve réunies dans le cas de mort par exposition au froid : Le cadavre est en général d'un blanc mat, le tissu cellulaire infiltré de sérosité. Les poumons sont presque toujours engoués, quelquefois hépatisés. Ils sont gorgés d'un sang noir ainsi que les gros vaisseaux. Le foie est rouge et hyperémié. Telles sont les lésions indiquées par

M. Tardieu (1). Cela étant admis, nous trouvons des lésions analogues consignées dans les rapports de tous les experts qui ont examiné le cadavre de l'enfant de la fille Toulouse, puisqu'il y est dit que les poumons, le foie et les gros vaisseaux étaient gorgés de sang.

L'analogie des lésions n'établit cependant pas, d'une façon rigoureuse, que la mort a été causée par le froid. Il faut donc faire appel aux circonstances accessoires qui nous sont révélées par les pièces de la procédure. Le mémoire de M. le docteur Bertherand prouve qu'au 8 décembre 1867, la température à Alger était tombée de 11 à 12 degrés au-dessus de zéro. Avec cette température, et pour nous renfermer dans les termes de la question posée par le juge d'instruction à MM. Frison et Trollier, un enfant abandonné nu, sur le tapis d'une chambre fermée, peut-il succomber en deux heures sous l'influence du froid? La question est difficile à résoudre, parce que nous manquons de données scientifiques positives. Il est certain que, dans des circonstances analogues, des enfants vigoureux ont pu résister, mais nous pensons qu'un enfant faible pourrait succomber. Le développement physique de l'enfant de Marie Toulouse devient donc un élément nécessaire pour juger cette question.

Cet enfant paraissait, suivant le rapport des experts, à terme et bien développé, et nous savons qu'il pesait 2^{kg},400 et mesurait 48 centimètres et demi, du sommet de la tête aux talons.

Or, Casper admet que le poids moyen des enfants nouveau-nés est de 3^{kg},500; M. Tardieu le porte à 3000 ou 3500 grammes. Sur un total de 4104 enfants nés à terme à la Maternité, il n'y en avait que 81 dont le poids n'excédait pas 2400 grammes.

Quant à la longueur moyenne du corps chez les enfants

(1) Tardieu, *Étude médico-légale sur l'infanticide*. Paris, 1868.

nouveau-nés, à terme, elle oscille en général entre 46 et 50 centimètres.

L'enfant de Marie Toulouse avait donc une longueur normale, mais son poids n'était pas en rapport avec cette longueur, et l'on peut raisonnablement penser qu'il présentait une certaine faiblesse congénitale qui a pu favoriser la mort par exposition au froid.

L'enfant a vécu, il a respiré largement. Rien cependant dans l'examen du cadavre n'autorise à déclarer que la mort a eu lieu par suffocation, attendu qu'on n'a trouvé aucune trace de violences qui puissent indiquer des tentatives faites dans ce but.

Si l'on n'admettait pas la mort par le froid et l'absence de l'ensemble des soins nécessaires aux enfants nouveau-nés, comment faudrait-il l'expliquer? Il n'est pas très-rare d'observer une mort rapide chez des enfants nouveau-nés entourés de tous les soins nécessaires, et quand dans ces cas l'autopsie ne révèle aucune lésion, aucun vice de conformation, on déclare que la mort a été causée par faiblesse congénitale. Cette dernière hypothèse est peut-être applicable au fait sur lequel nous sommes consultés, et l'expert s'y arrête d'autant plus volontiers que la faiblesse congénitale, le froid et l'abandon aidant, a pu amener une mort rapide.

Après avoir lu et étudié les différentes pièces de la procédure dirigée contre Marie Toulouse, après avoir discuté les principales questions qui s'y rattachent et qui nous ont été soumises par le docteur Bertherand dans le mémoire qu'il nous a adressé, nous pouvons présenter le résumé des opinions émises par la commission permanente de la Société de médecine légale sous forme de conclusions :

1° La fille Marie Toulouse a pu ignorer le début de sa grossesse et ne pas se rendre un compte exact de l'époque certaine de son accouchement.

2° Elle a pu méconnaître la nature des douleurs de l'enfantement et avoir été surprise par un accouchement rapide au moment où elle se plaçait sur un vase de nuit.

3° Un état de stupeur ou de syncope a pu suivre l'accouchement et empêcher momentanément l'accusée de donner des soins à son enfant, mais il nous paraît certain que cet état n'a pu être que passager.

4° L'enfant de Marie Toulouse a vécu et respiré largement.

5° Aucune lésion extérieure ou intérieure n'offre l'indice d'une mort violente.

6° Il y a tout lieu de croire que la mort n'a pas été causée par une hémorrhagie du cordon ombilical.

7° En l'absence de toute lésion caractéristique, il est rationnel de penser que la mort a été produite par le concours des trois causes suivantes : abandon de l'enfant, son exposition au froid, sa faiblesse congénitale.

[Par arrêt de la cour d'assises d'Alger, en date du 7 mai 1868, la nommée Toulouse (Marie-Thérèse), domestique, *accusée d'infanticide*, a été condamnée à la peine de deux années d'emprisonnement, 100 francs d'amende et aux frais du procès, comme coupable d'avoir, à Alger, dans la nuit du 7 au 8 décembre 1867, *par imprudence, inattention ou négligence, causé la mort de son enfant nouveau-né*; par application de l'article 319 du Code pénal.]

**RAPPORT SUR UN CAS DE PÉRICARDITE CONSTATÉE CHEZ UN INDIVIDU
QUI AVAIT ÉTÉ SOUMIS A DES VIOLENCES EXTÉRIEURES,**

Par M. BÉHIER (1).

MESSIEURS,

Notre honorable confrère, M. le docteur Joseph Van-kerckhoven (d'Anvers), a écrit le 22 mai, au Secrétaire général de votre Société, une lettre par laquelle il demande votre avis sur un cas de médecine légale qui l'intéresse, et dans lequel il semble obligé d'intervenir.

Malheureusement, comme vous allez le voir, il s'en faut que les renseignements adressés par M. le docteur Van-kerckhoven soient suffisamment complets. Votre Secrétaire général en a sollicité de nouveaux, et il n'en a pu obtenir jusqu'ici, car notre confrère de Belgique n'a pas répondu à la lettre qui lui avait été adressée à ce sujet (2).

Voici textuellement les renseignements qui ont été fournis :

Un jeune ouvrier de dix-sept ans travaillait à un chantier d'Anvers ; le samedi 2 mai, on voulut l'obliger, sous peine d'être lié à un poteau, de payer à boire : il s'y refusa, et, d'après le dire de la victime, trois hommes voulurent s'emparer de lui pour exécuter cette coutume barbare, mais après bien des efforts, il parvint à s'échapper et rentra chez lui : l'après-midi, il se plaignit de lassitude et d'une douleur dans la jambe droite : il fut transporté à l'hôpital ; son état s'empira graduellement, le délire survint, et le malade mourut le jeudi suivant. Pendant sa courte maladie, il se plaignit toujours de la jambe ; on n'observa qu'un certain gonflement en cet endroit, sans changement de couleur.

Autopsie le samedi 9. En voici les résultats, empruntés au

(1) *Séance du 11 juin 1868.*

(2) La réponse reçue depuis ne renferme aucun détail essentiel nouveau.

rapport. — Nous, soussigné, docteur, etc., à la requête de M. A. Boonen, juge d'instruction près le tribunal de première instance à Anvers, et après avoir prêté le serment exigé par la loi, nous nous sommes rendus à l'hôpital Sainte-Elisabeth, en cette ville, à l'effet de procéder à l'autopsie du cadavre du nommé Michel Coudemans, de constater les traces de violences que porterait le corps, d'en rechercher la cause et d'en déterminer les conséquences.

I. — Le cadavre a de nombreuses taches d'un rouge vineux de sang, chaque tache incisée ne montre aucune collection de sang, les doigts n'offrent rien de particulier.

Il y a très-peu de rigidité cadavérique.

Il n'existe pas de chair de poule.

II. — Comme Coudemans s'était plaint pendant la vie d'une douleur très-forte au-dessous du genou droit, une dissection attentive est faite depuis le milieu de la cuisse jusqu'au milieu de la jambe : sous la peau au devant de l'épine du tibia, on remarque dans le tissu cellulaire graisseux une injection notable des vaisseaux sanguins sans épanchement sanguin. Presque immédiatement sur l'os, il y a une petite collection de pus. Les os de la jambe sont sains et il en est de même de l'articulation du genou. La veine tibiale antérieure renferme un caillot fibrineux, ne se dissolvant pas sous l'action du doigt.

III. — Le péricarde contient une centaine de grammes d'un liquide jaunâtre trouble; la paroi externe du cœur et la paroi interne du péricarde sont tapissées d'une espèce de tissu aréolaire de couleur jaunâtre, analogue à de la fibrine; il en existe une assez grande quantité.

IV. — Le cœur est pâle, les valvules sont normales.

V. — Le poumon gauche contient quelques lobules à consistance plus ferme et à couleur noirâtre, mais encore crépitants et donnant lieu par la pression à l'expulsion d'un sang noir aéré.

Les intestins, examinés vers la valvule de Bauhin, montrent les plaques de Peyer intactes.

Les reins sont sains.

Le cerveau ne présente rien de remarquable, les vaisseaux veineux de la pie-mère sont assez engorgés. Sur les coupes, on voit un piqueté rouge.

De ce qui précède, il résulte :

1° Qu'on ne remarque aucune trace extérieure de violence (I) ;

2° Que la mort est due à une péricardite aiguë (III, IV, V) ;

3° Que la lésion de la jambe (II) ne paraît guère résulter direc-

tément d'une violence exercée en cet endroit, elle ne pourrait s'y rattacher que d'une manière assez éloignée ; la péricardite, du reste, peut-être n'y est-elle pas étrangère ;

4° Que quant à la cause : des efforts violents, des émotions morales vives et toutes les causes capables de déterminer des contractions violentes du cœur, l'action du froid appliqué sur l'une ou l'autre partie du corps, peuvent produire cette maladie.

En présence de ce document fort incomplet, quelle opinion se former touchant le rapport qui a pu exister entre les sévices dont ce jeune homme a été l'objet et les lésions qui ont été rencontrées après la mort ?

Et d'abord, il est hors de doute que, parmi les altérations signalées, celles qui caractérisent la péricardite doivent être considérées comme seules capables d'avoir causé la mort. Sur ce point, nous sommes tout à fait d'accord avec la conclusion n° 2 du document qui nous a été adressé. Nous ne croyons pas, en effet, pour des raisons que nous indiquerons plus loin, qu'on puisse attribuer une part de ce fâcheux résultat aux lésions trouvées au niveau de l'épine antérieure du tibia, du côté droit.

Si la mort a été la conséquence de la péricardite, peut-on décider si cette dernière affection a été la suite positive des mauvais traitements subis par le jeune homme qui fait le sujet de cette enquête ?

Il est assez difficile de se prononcer à ce sujet, surtout dans l'espèce, car les renseignements n'offrent rien de la précision qui aurait été si nécessaire pour cette appréciation, d'ailleurs fort épineuse.

La péricardite traumatique est en effet complètement exceptionnelle. On chiffre les exemples de ce genre, tant ils sont rares. Et cette rareté devient bien plus grande si l'on sépare les cas qui n'ont nullement trait à l'exemple que nous étudions, et dans lesquels le péricarde a été mécaniquement intéressé par la pénétration à son intérieur de corps étrangers (soient des aiguilles, des grains de plomb.

comme dans le cas de Stokes, ou la garniture d'or d'un dentier avalé par mégarde, cas étrange publié par M. Buist). Les auteurs ont cependant signalé la pression de la poitrine, les efforts violents, les émotions morales vives, et notamment la frayeur, comme des causes de la péricardite; mais, quand on recherche les faits sur lesquels sont basées ces assertions, on ne les retrouve pas facilement, et ces influences étiologiques doivent figurer plutôt au nombre des hypothèses et des présomptions qu'au nombre des observations bien réelles. Or, en médecine légale plus que partout ailleurs, il faut être sévère dans le choix des autorités, et les opinions formulées d'une manière générale ne peuvent compter, quelle que soit la valeur de celui qui les énonce, qu'autant que ces opinions sont étayées de preuves et d'observations rigoureuses. « *Non valet auctoritas nisi detur ejus ratio* », disait le moine Bacon. C'est là un précepte qui doit toujours être présent à l'esprit du médecin légiste.

Le jeune Belge qui fait l'objet de cette enquête, a été vraisemblablement, dans la lutte, soumis à des pressions vives de la poitrine; il a été en proie à une grande frayeur; il a fait une course précipitée pour rentrer chez lui; mais il est impossible de dire que ces circonstances ont certainement causé la péricardite dont il a été atteint. Plus directe est la cause relevée par Corvisart dans son observation IV. Le malade qui fait le sujet de cette relation, avait en effet reçu un violent coup de poing à la région précordiale. Mais d'abord, chez le malade de Corvisart, ce coup a précédé de quinze jours le développement des symptômes de la péricardite. Cette maladie a suivi la lutte de beaucoup plus près chez le jeune Belge dont nous étudions l'histoire, et de plus, dans les renseignements qui nous ont été donnés à son sujet, il n'est nullement fait mention d'une contusion directe de la région du cœur. Le cas de Corvisart ne peut donc nous servir pour élucider celui que nous étudions ici.

Une autre cause encore signalée par les auteurs, sur la valeur positive de laquelle MM. Louis, Bouillaud, et plusieurs autres, ont insisté tout particulièrement, est le refroidissement. J'ai, pour ma part, relevé deux observations de ce genre dans lesquelles la péricardite a été causée directement par le refroidissement du corps en transpiration. Comme dans les cas signalés par les auteurs et que je viens de rappeler, la péricardite, dans les exemples dont j'ai été témoin, n'a été ni précédée ni suivie de rhumatisme articulaire. Elle était complètement indépendante de la phlegmasie des articulations, qui la précède si habituellement et qui la suit quelquefois. Or, dans le cas que nous étudions, il est possible d'admettre que le jeune ouvrier dont il s'agit, échauffé par la lutte qu'il avait eu à soutenir et par la course rapide qui a suivi, a pu se refroidir une fois rentré chez lui, en négligeant les précautions nécessaires en pareille occurrence. Cette hypothèse, peut-être plus conforme aux données habituelles de l'étiologie de la péricardite, change notablement, comme on le voit, la face de la question, et met à la charge de la victime elle-même une part de la responsabilité du résultat funeste. Elle ne fait peser sur ses persécuteurs que la responsabilité des manœuvres et des tentatives qui ont provoqué chez le pauvre garçon, soit par les efforts qu'il a dû faire pour échapper, soit par la course qui a suivi, une transpiration capable de rendre funeste un refroidissement consécutif.

Une autre particularité de l'histoire de la péricardite, scrupuleusement étudiée, jette encore du doute sur l'interprétation rigoureuse que doit recevoir le fait qui nous est soumis, et prescrit une grande réserve. La péricardite, en effet, en même temps qu'elle est très-rarement primitive et beaucoup plus habituellement secondaire, offre encore la propriété singulière d'exister souvent pendant un temps assez long, sans éveiller aucune manifestation symptoma-

tique. Elle est alors *latente*, comme on dit. Les faits de ce genre sont maintenant nombreux et bien connus, et ces remarques ont notablement changé les opinions qui avaient cours dans la science après le travail de M. Louis et même après celui de M. Hache. Ces mémoires, en effet, avaient conduit les médecins à considérer la péricardite comme une affection toujours vivement exprimée. Il n'en est rien. Depuis Stokes, qui, dans son admirable histoire de cette maladie, a insisté sur le peu d'expression symptomatique de ce qu'il appelle la première forme, depuis le fait si curieux dû à Pommer, de Helbronn (*Archives de médecine*, 1834, t. V, p. 455), jusqu'au remarquable mémoire de M. Leudet (*Archives de médecine*, juillet 1862), qui a montré que la péricardite était latente vingt fois sur trente-six exemples, tous les auteurs se sont accordés à accepter ce développement insidieux de la maladie; j'en ai vu pour ma part de nombreux exemples; la présence de la péricardite ne peut être alors révélée que par la constatation de certains signes physiques locaux (matité précordiale exagérée, bruit de frottement, bruit de souffle, ou éloignement et déplacement en haut des bruits du cœur). Rien de semblable n'a été noté dans le cas qui nous occupe; mais on n'a rien dit non plus sur l'état de la santé, antérieurement aux tentatives dont ce jeune homme a été l'objet. Partant, il n'est pas possible d'affirmer que la victime n'était pas atteinte avant la lutte d'une péricardite, latente jusque-là, et que la frayeur, les efforts et le refroidissement ultérieur ont conduit à un éclat plus violent, comme cela a été très-souvent observé.

On ne peut par conséquent affirmer que la péricardite ait été produite par cette lutte, tout en reconnaissant que la maladie aurait pu être aggravée alors, s'il était établi qu'elle eût commencé antérieurement aux sévices dont le jeune ouvrier a été victime.

Enfin il est une dernière hypothèse qu'il faut discuter,

quoique à vrai dire elle soit tout d'abord peu vraisemblable. C'est l'hypothèse suivante : la mort a eu lieu par le fait de la péricardite ; mais le jeune ouvrier s'est plaint après la lutte d'une douleur au niveau de l'épine antérieure du tibia, du côté droit. Après la mort, on a trouvé à ce niveau une petite collection purulente ; la veine tibiale antérieure de ce côté était occupée par un caillot fibrineux, ne se dissolvant pas sous l'action du doigt, comme dit le document fourni. Si de ces deux lésions on rapproche l'état du poumon gauche, qui, dit le rapport, « contenait quelques lobules à consistance plus ferme et à couleur noirâtre, mais » encore crépitants, et donnant lieu par la pression à l'expulsion d'un sang noir aéré », peut-on, à l'aide de cette coïncidence, accepter l'existence d'une infection purulente consécutive au développement de la collection prétiibiale, infection dont la péricardite serait une conséquence ? Mais tout d'abord une collection purulente n'ayant aucune communication avec l'air extérieur est peu favorable au développement d'une infection purulente. Elle l'est d'autant moins dans l'espèce, que les os examinés étaient intacts, et l'on sait que les altérations des os sont surtout efficaces à produire l'infection. De plus, la veine tibiale antérieure contenait bien un caillot, mais il est expressément noté que ce caillot était dur, résistant, ce qui exclut absolument l'idée d'une phlébite suppurée, puisque, dans ce dernier cas, le caillot, au lieu d'être résistant et continu, aurait été grumeleux, friable, ramolli, et d'un rouge sale, lie-de-vin ou grisâtre, loin d'être fibrineux comme il est dit.

La lésion décrite dans le poumon n'offre pas non plus les caractères bien assis des engorgements destinés à devenir plus tard des abcès métastatiques. Rien ne paraît avoir existé du côté du foie ou de la rate, viscères, le premier surtout, si souvent affectés en semblable occasion. Les lésions trouvées sont donc, par leur nature et par leur appa-

rence, peu favorables à l'idée de l'existence d'une infection purulente. Ajoutons qu'il n'est pas établi que la maladie ait offert les signes d'une infection purulente; que, de plus, elle n'a duré que cinq à six jours, marche bien rapide pour accepter le développement d'une infection de cette sorte, surtout en lui supposant un point de départ aussi peu étendu que l'était le petit abcès pré-tibial, développé d'ailleurs dans des conditions de durée peu efficaces aussi pour un tel résultat.

Il est vrai que la mort aurait pu être singulièrement favorisée et hâtée par la présence d'une péricardite qu'on supposerait se rencontrer au nombre des lésions développées sous l'influence d'une infection purulente. Ce dernier point est à peu près inacceptable : car, si l'on ne peut pas nier d'une façon absolue que la péricardite puisse être observée dans l'infection purulente, on doit reconnaître que cette coïncidence est des plus rares. J'ouvre, par exemple, l'ouvrage si remarquable de M. Sédillot sur l'infection purulente (1), et, dans les 45 expériences dont le détail est donné et dans lesquelles les animaux ont été soumis à des injections de matières purulentes ou putrides, on ne trouve qu'un seul exemple du développement de la péricardite au nombre des lésions produites par le mélange de ces diverses matières avec le sang : c'est dans la 39^e expérience, dans laquelle existaient sur le péricarde des granulations pseudo-membraneuses; mais il faut noter que les doses injectées dans ce cas étaient énormes, puisque le premier jour on injecta dans les veines du chien mis en expérience 2 grammes, le deuxième jour 6 grammes, le troisième jour 6 grammes de la substance choisie, et cette substance était non pas du pus véritable et analogue à celui qui existait chez le jeune Belge au niveau du tibia, mais de la sérosité

(1) Sédillot, *De l'infection purulente ou pyoémie*. Paris, 1849, in-8.

de pus provenant d'un abcès iliaque, sérosité conservée depuis huit jours, tombée en putréfaction véritable, et qui exhalait une odeur fétide. Il n'y a là rien qui ressemble à l'influence qu'aurait pu avoir une petite collection purulente, circonscrite, récente, non putréfiée et sans odeur. De même, l'épanchement de sérosité sanguinolente observé dans le péricarde du chien de l'expérience 35 ne saurait éclairer la question qui nous occupe : car, d'une part, il ne s'agit pas d'une péricardite (il n'y avait en effet aucune fausse membrane), et, d'autre part, le liquide injecté était non pas du pus, mais de l'eau qui avait été en contact pendant plusieurs mois avec des matières organiques en putréfaction. La mort de l'animal qui fit l'objet de cette expérience eut lieu après vingt-sept heures, et montre bien, par la rapidité même avec laquelle elle survint, qu'il s'est agi chez lui d'une influence putride et non d'une influence seulement purulente. Quant aux 29 observations cliniques qui font partie de ces belles études de M. Sédillot, aucune n'offre l'exemple d'une lésion du péricarde, au milieu des désordres si bien étudiés que présentèrent les pauvres malades atteints d'infection purulente.

Une seule circonstance nous prouve d'une façon générale la possibilité de l'existence de la péricardite chez l'homme atteint d'infection purulente, c'est que cette coïncidence figure pour un fait (un seul) au tableau que donne M. Leudet dans le mémoire si distingué que j'ai déjà cité. L'observation, qu'on le remarque bien, n'est pas rapportée, même en résumé; le fait est seulement énoncé. Or, personne assurément n'a une plus grande valeur comme observateur que M. Leudet, et j'ai pleine confiance en son diagnostic. Mais dans la question qui nous intéresse en ce moment, un fait aussi rare, puisqu'il est le seul, cesse d'avoir une valeur démonstrative véritable, surtout quand il s'agit d'assigner pour origine à la péricardite une infection purulente, dans

une occasion où, comme j'ai cherché à l'établir, il est impossible de démontrer ou même d'accepter l'existence des signes de cette infection.

Enfin, quant au fait observé par A. Bérard et cité par Vidal (de Cassis), il n'a non plus aucune valeur péremptoire, puisque l'un et l'autre de ces auteurs rapportent la péricardite à l'influence rhumatismale.

De tout ce qui précède, il résulte donc :

Que la mort du jeune homme dont il s'agit paraît bien avoir eu lieu par le fait du développement d'une péricardite;

Qu'il est impossible de dire que cette maladie ait été positivement le résultat des violences dont cet individu avait été l'objet;

Qu'elle est plus vraisemblablement consécutive à un refroidissement;

Que les désordres existant à la partie antérieure et supérieure de la jambe droite, s'ils sont le résultat de la lutte, n'ont pu déterminer une infection purulente et sont sans influence acceptable sur le développement de la péricardite.

DISCUSSION.

M. Jules Worms : Il y a peu de temps, j'ai eu l'occasion d'observer un cas de péricardite mortelle, liée à un traumatisme. Comme les faits de ce genre sont très-rares, je crois devoir signaler celui-ci à l'attention de la Société.

Un jeune homme qui avait reçu huit jours auparavant un violent coup sur le bras gauche, très-près de l'épaule, est apporté à l'hôpital de Rothschild avec les symptômes d'un phlegmon de l'épaule et du bras gauches. Il existe en outre un épanchement, de la douleur et du gonflement dans les articulations du genou droit et du premier métatarsien avec la phalange gauche.

L'état général est des plus graves.

L'incision du phlegmon du bras, faite au-dessous de l'insertion du deltoïde, donne issue à une grande quantité de pus et à des lambeaux de périoste mortifiés.

La partie supérieure de l'humérus est dénudée et ramollie.

Il survient des frissons, de la dyspnée, de l'irrégularité du pouls. La matité précordiale double d'étendue, les claquements valvulaires sont assourdis, un bruit de frottement très-intense est perçu, la péricardite est évidente.

La mort survient le cinquième jour après l'entrée à l'hôpital.

A l'autopsie, je trouve un décollement étendu du périoste sur toute l'extrémité supérieure de l'humérus, de l'ostéite du col : il y a du pus dans les veines céphalique et axillaire. Un épanchement séro-purulent remplit l'articulation du genou droit et du premier métatarsien gauche.

La cavité du péricarde est très-tendue par du séro-pus, la surface du cœur est recouverte d'exsudations fibrineuses récentes. Un petit abcès siège sur le sillon auriculo-ventriculaire gauche.

Il n'y a d'abcès ni dans le foie ni dans les poumons ni dans la rate.

Il existe dans ce cas un enchaînement certain entre un traumatisme et la péricardite qui a hâté la mort.

M. BÉNIER. — L'observation de M. Worms n'ayant pas été publiée, je ne pouvais la connaître et l'examiner ; elle ne rentre pas complètement dans les cas rares de péricardite déterminée par le traumatisme, mais elle s'éloigne du fait qui est l'objet de ce rapport et par le temps beaucoup plus long qui s'est écoulé depuis la violence jusqu'à l'apparition des accidents, et par la liaison que la péricardite semblait avoir pour une part réelle avec une affection articulaire multiple.

M. DEVERGIE croit que, dans l'espèce, le développement de la péricardite pourrait bien être attribuée à une influence toute morale. Un individu placé dans les circonstances particulières où s'est trouvée la victime, sous le coup d'une terreur très-vive, n'est-il pas dans un état de prédisposition qui le rend plus susceptible de gagner une péricardite ?

M. BÉNIER ne pense pas, pour sa part, que l'émotion et la frayeur puissent avoir l'influence que leur attribue M. Devergie. Il est vrai, ajoute-t-il, que ces effets sont rappelés par tous les auteurs, mais ces assertions sont anciennes et, en outre, elles ne reposent sur aucune donnée certaine, sur aucune observation positive. On ne cite pas de fait individuel à l'appui de cette théorie que l'on trouve textuellement et quelquefois servilement reproduite par tous ceux qui ont écrit sur cette maladie. Il se peut que cet état moral, dont parle l'honorable M. Devergie, ait une influence occulte sur le développement de la péricardite ; mais la réalité de cette influence est en dehors de

l'appréciation scientifique. Les symptômes, les constatations à l'autopsie, sont identiques chez tous les malades. Il me semble donc impossible d'accorder à la frayeur, à l'émotion, à l'état moral du malade, aucune influence appréciable sur la manifestation ou sur le développement de la péricardite. Je ne puis en conséquence me ranger à l'opinion de M. Devergie.

Aucun autre membre de la Société n'ayant demandé la parole, la discussion sur le rapport de M. Béhier est close, et les conclusions de ce rapport sont adoptées, à l'unanimité, par la Société.

RAPPORT SUR UN CAS DE MORT VIOLENTE PAR COUP DE FEU,

Par M. Paul HORTELOUP (1).

M. le docteur Durieux, de Riberac, a adressé à la Société de médecine légale la lettre suivante :

« J'ai dans ce moment à m'expliquer, comme médecin aux rapports, sur un fait dénoncé à la justice, comme étant un suicide et qui me paraît avoir au contraire les caractères de l'assassinat. Puis-je, sans indiscretion, demander à la Société de médecine légale, dont vous êtes le secrétaire, une consultation sur le point que je vais avoir l'honneur de préciser?

« Un sieur D...., âgé de soixante ans, a été trouvé étendu sur le dos, dans son lit, ayant l'attitude d'un homme endormi ; les bras sont allongés le long du thorax, les avant-bras légèrement fléchis, les mains posées sur le ventre et séparées de 8 centimètres seulement ; sa position est des plus naturelles, il n'y a rien de forcé ou de crispé.

» L'arme qui a donné la mort est un pistolet à deux coups, à balle forcée, ayant les deux détentes sur un même plan, perpendiculaire à l'axe des canons.

» La blessure est à la tempe droite, sur la ligne qui sépare l'angle externe de l'œil, de la partie supérieure du pavillon de l'oreille, à 3 centimètres du trou auditif, mais sur un plan plus élevé que ce dernier point. Les téguments qui

(1) *Séance du 22 juin 1868.*

avoisinent la plaie sont noircis par la poudre, rétractés, l'os temporal est percé d'un trou ayant la dimension d'une pièce d'un franc.

» Il y a un peu de cervelle et beaucoup de sang, mais à moitié concrété à la partie postérieure du cou, des épaules et dans des couches profondes du lit.

» La dissection du cuir chevelu m'a fait constater la présence d'un faible épanchement de sang coagulé dans le point qui correspond au pavillon de l'oreille gauche (presque à l'opposite de la blessure). Cet épanchement est entre le cuir chevelu et la boîte osseuse. Il est le résultat d'une fracture produite en ce point par le projectile, qui s'est incrusté dans le temporal gauche et que nous avons trouvé dans cet os, qu'il a perforé de part en part, sans le traverser complètement. Il existe une fracture demi-circulaire, à peu près horizontale, qui passe un peu au-dessus de la base, et qui unit (en passant par l'occipital brisé) les deux trous faits par la balle.

» Ainsi, voilà un homme dont le cerveau a été traversé de part en part, et suivant une ligne qui va sensiblement d'une oreille à l'autre, et qui longe de très-près (demi-centimètre) la base du crâne; cet homme n'est pas mort instantanément (puisque'il y a un peu de sang coagulé sous le cuir chevelu), mais n'a-t-il pas perdu tout sentiment aussitôt la lésion faite ?

» A-t-il pu conserver assez de connaissance pour :

» 1° Abandonner les détentes de l'arme et sortir l'index de l'anneau ou garde qui forme la gâchette ?

» 2° Pour déposer son arme à côté de lui, à gauche; à la hauteur de la hanche, sous les couvertures méthodiquement arrangées ?

» 3° Enfin pour allonger sous ces mêmes couvertures la main qui vient de presser la détente, alors que les couver-

tures remontent à l'épigastre et que la main doit ainsi se poser sur le bas-ventre? »

Je pense que vous trouverez comme moi, messieurs, que les renseignements donnés par cette lettre ne pouvaient pas suffire pour trancher la question posée par M. Durieux, aussi lui ai-je demandé de me faire parvenir les procès-verbaux de la levée du corps et de l'autopsie. Je ne puis pas croire que la lettre que j'ai reçue contienne ces deux pièces ; mais, malgré toutes les lacunes qui y existent, je crois que nous pourrions cependant arriver à un résultat assez concluant.

Le cadavre, couché sur le dos, est dans un état de rigidité complète ; la tête fortement renversée, en arrière, le menton très-saillant, circonstance qui s'explique par la position de deux traversins : un supérieur, recouvert par le drap du lit, se glisse sous les épaules, et la tête appuie sur un second traversin, qui faisait un plan incliné vers le premier. Le sang, en coulant, suivit la pente de ce second traversin et vint former entre les deux oreillers un caillot que M. Durieux estime à 800 grammes. Les couvertures remontent jusqu'au creux de l'estomac, laissant à découvert la poitrine vêtue d'un gilet de flanelle, non-boutonné, et d'une chemise blanche. Toute la partie de cette chemise, qui est en contact avec le second traversin, est imbibée de sang, de plus il existe une tache grande comme une pièce de 1 franc, au niveau de l'épaule gauche.

En découvrant le cadavre, on trouve, à sa gauche, un pistolet dont le canon droit est seul déchargé ; la crosse de ce pistolet regarde vers les pieds, touche jusqu'à la hanche, le canon droit repose sur le lit et les détentes sont dirigées vers le corps.

M. Durieux abaissa les couvertures, se composant d'un couvre-pied rouge, d'une épaisse couverture blanche et

d'un drap de dessus, qui recouvrait la partie supérieure du couvre-pied rouge, il vit que les mains étaient placées sur le ventre et séparées par un intervalle de 8 centimètres; mais lorsqu'il arriva à la partie inférieure du ventre, il éprouva une résistance, dont il reconnut la cause par la disposition suivante. Entre les mains et l'abdomen, il y a interposition d'un épais bourrelet formé par le drap et la couverture blanche, qui se replie sur le fond du lit, à la hauteur de l'ombilic. C'est sur ce repli qu'étaient posées les mains, et c'est la pression sur ce même repli qui produisait la résistance dont nous avons parlé. A partir de ce point, la grosse couverture piquée reste rabattue vers le bas, le drap au contraire est ramené du côté de la tête, de telle sorte que les mains sont presque complètement enveloppées par lui; il passe en effet d'abord au-dessous d'elles sur le bourrelet avec la couverture blanche; puis il les contourne seul par le bas et il les recouvre enfin en revenant vers le chevet, formant ainsi une sorte de poche à ouverture supérieure, dont les mains touchent le fond. Quant au couvre-pied rouge, il est simplement étendu par-dessus tout le reste, sauf à son bord supérieur où il est recouvert par l'extrémité du drap, ainsi que nous l'avons dit.

Le cadavre est complètement allongé dans le lit, ses pieds en touchent le fond, et la chemise est parfaitement étendue au-dessous et autour du corps; au niveau des parties génitales se trouve une tache de sang que M. Durieux explique par l'acte du coït que D.... aurait pratiqué, dans la nuit même, avec sa maîtresse ayant ses règles.

A l'autopsie, on trouve à droite une plaie ronde, de la dimension d'une pièce de 1 franc, située à 3 centimètres au-dessus d'une ligne, qui joindrait le trou auditif externe à l'angle de l'œil. Les bords des parties molles sont rétractés, noircis par la poudre, le temporal est enfoncé, et un stylet introduit dans le trou béant pénètre sans difficulté,

dans l'intérieur du crâne, jusqu'à l'oreille gauche. On constate environ une cuillerée à café de substance cérébrale sur le traversin; la dissection du cuir chevelu fait reconnaître un petit épanchement au-dessus des os, au niveau du trou auditif gauche, et une énorme fracture de la partie inférieure de l'occipital réunissant l'orifice d'entrée de la balle et l'oreille gauche.

Un trait de scie portant sur le frontal, permit d'enlever la boîte crânienne; au niveau de la plaie, la substance cérébrale est déchirée, refoulée vers le centre, la base du cerveau est sanglante, ramollie, déchiquetée sur le trajet du projectile que l'on découvre logé dans l'épaisseur du temporal à 2 centimètres au-dessus du trou de l'oreille. C'est une balle de petit calibre; on n'a pas retrouvé de bourre.

M. Durieux termine, par ces mots : « Pas d'autres lésions. »

En présence de ces faits, M. Durieux demande si l'on peut résoudre les deux questions suivantes :

1° D....., après avoir lâché la détente de son pistolet, a-t-il pu poser son arme là où elle a été trouvée; a-t-il pu replacer sa main droite dans l'espèce de poche formée par le drap ?

2° Les portions du cerveau qui ont été détruites ne sont-elles pas assez essentielles pour avoir amené la perte instantanée du sentiment? La commotion qui est résultée d'un coup capable de produire l'énorme fracture des temporaux et l'occipital, ne suffirait-elle pas au besoin pour amener ce résultat ?

En d'autres termes, doit-on trouver les traces d'un suicide ou les preuves d'un assassinat ?

Avant d'entrer dans la discussion des faits signalés par les procès-verbaux, permettez-moi, messieurs, d'appeler votre attention sur le siège de la blessure et sur la direc-

tion de la balle qui peuvent déjà éclairer la question dans un sens ou dans l'autre.

Lorsqu'on parcourt les observations de suicides par armes à feu et particulièrement par les pistolets, on voit que ce n'est pas vers la tempe que l'on dirige le plus habituellement l'arme, mais bien dans la bouche, vers la voûte palatine. De plus, qu'on prenne un pistolet et qu'on l'approche de la tempe, comme si on voulait le décharger, on s'aperçoit que le canon est dirigé de bas en haut, par conséquent la balle aurait une tendance à sortir vers le sommet de la tête ; et pour obtenir la direction horizontale, suivie par la balle dans le cas actuel, en tenant compte de l'effet de recul du pistolet, il faudrait soulever la main outre mesure.

Je crois donc que ces deux circonstances donneraient déjà de fortes présomptions en faveur de l'assassinat ; mais dans des circonstances aussi graves que celles-ci, nous ne devons pas nous contenter de simples raisonnements, et nous devons faire appel aux observations et à l'expérience.

Quand on étudie l'histoire des plaies du cerveau par armes à feu, on trouve indiqué, dans toutes les observations, que le malade, renversé par le coup, a perdu connaissance ; cette perte de connaissance peut, comme dans certains faits, ne durer que quelques instants, mais elle amène, au moins pour un instant, une résolution assez complète pour ne pas permettre de croire que l'on puisse garder dans la main un pistolet, que l'on placerait en revenant à soi dans une position aussi déterminée que celle qui nous a été indiquée.

Supposons cependant, quoique ce soit en désaccord avec tout ce que nous savons, que D..... n'eût pas perdu connaissance au moment de l'accident, comment pourrions-nous expliquer la mort ; est-ce par hémorrhagie, est-ce par compression du cerveau ?

Mais la quantité de sang que l'on a trouvée dans le lit suffirait à peine pour expliquer la mort, et de plus, il est presque certain que ce poids de 800 grammes, donné approximativement, est trop fort, car on sait quelle tendance on a à exagérer la quantité de sang écoulé par une plaie, surtout lorsqu'on se base sur la quantité de linge traversée.

Mais en admettant même que le poids de 800 grammes soit exact, nous pouvons dire qu'il n'aurait pas suffi pour amener la mort; car si cette quantité de sang, retiré brusquement, par la plaie d'une grosse veine ou d'une artère, peut amener ce résultat, nous ne nous trouvons pas dans ces circonstances, puisqu'il s'agit d'une plaie contuse, par laquelle l'écoulement sanguin s'est fait lentement et en bavant. L'on pourrait par conséquent supporter plus facilement la perte de cette quantité de sang.

La compression du cerveau par un épanchement sanguin pourrait peut-être expliquer la mort? mais ce qui me permet de repousser complètement cette idée, ce sont les résultats de l'autopsie, qui n'indiquent en aucune façon d'épanchement de sang dans la boîte crânienne; on dit bien que les parties du cerveau, se trouvant sur le trajet de la balle, étaient déchiquetées, sanguinolentes, mais on ne décrit nullement la présence d'un caillot sanguin que l'on n'aurait pas pu laisser passer inaperçu, s'il avait été capable de produire la mort.

Vous voyez donc, messieurs, qu'en supposant que D..... n'ait pas perdu connaissance, nous ne pourrions même pas donner une explication sérieuse de la mort.

J'arrive à la seconde question, à savoir, si la lésion des parties du cerveau atteintes par le projectile n'est pas suffisante pour l'expliquer. Le procès-verbal nous indique bien l'orifice d'entrée de la balle et le point où elle a été retrouvée, mais il est complètement muet sur les points du cerveau qui ont été traversés.

Pour tâcher de combler cette lacune, j'aurais voulu faire quelques expériences, mais malheureusement les règlements de nos amphithéâtres de dissection m'en ont empêché, je n'ai pu que simuler par une tige métallique le trajet de la balle.

Après avoir dénudé le temporal droit, j'ai fait une ouverture au point indiqué comme siège de la blessure, puis j'ai enfoncé une longue aiguille que j'ai fait aboutir au-dessus du trou auditif gauche. J'ai ensuite enlevé le cerveau, et il m'a été facile de constater que ma tige, après avoir traversé une portion du lobe postérieur droit, a passé au-dessus du chiasma des nerfs optiques, puis elle a perforé la partie inférieure des couches optiques et du corps strié du côté gauche.

Malgré l'importance des parties lésées par la balle, et quoique MM. Denonvilliers et Gosselin, dans leur remarquable article sur les lésions traumatiques du crâne, aient fait remarquer que les blessures du cerveau sont d'autant plus graves qu'elles se rapprochent davantage de sa base, je n'oserais peut-être pas conclure que la déchirure seule des parties blessées ait pu suffire pour occasionner une mort aussi rapide; car on sait qu'une hémorrhagie cérébrale survenant dans ces organes ne tue pas immédiatement, et, de plus, on sait, d'après les recherches de Dupuytren et de Sanson, que les accidents mortels de la contusion ou de la blessure du cerveau ne surviennent qu'au bout de plusieurs jours.

Un fait qui nous prouve encore combien la mort a dû survenir promptement, c'est que l'accident est arrivé dans la nuit, et lorsqu'on a fait la levée du corps à sept heures et demie du soir, le cadavre fut trouvé dans un état de roideur complète; or, nous savons que la roideur cadavérique apparaît très-tard dans les cas de mort violente; par conséquent, il faut que la mort soit survenue très-rapidement,

pour que le temps nécessaire pour l'apparition de la roideur cadavérique ait pu s'écouler.

Je crois donc, messieurs, que nous ne pouvons pas expliquer la mort, soit par une hémorrhagie, soit par la compression du cerveau, soit enfin par la dilacération seule de la masse cérébrale ; mais nous en trouvons facilement l'explication par un autre phénomène, la commotion cérébrale.

Je n'ai pas à entrer dans l'histoire de la commotion cérébrale, et je n'ai pas à chercher quelles en sont les lésions anatomiques, car les faits rapportés par Bayard, par M. Chassaignac, prouvent qu'il n'y a pas toujours de lésions ; mais j'ai à prouver que nous nous trouvons dans les conditions dans lesquelles peut se produire cet accident.

Or, cet homme a reçu un coup de pistolet à faible distance, comme le prouvent les bords de la plaie noircis et rétractés par l'effet de la poudre, dont l'explosion est venue s'ajouter au choc violent de la balle, pour ébranler le cerveau et produire ainsi l'énorme plaie constatée dans le cerveau, une commotion de toute la masse cérébrale.

Dans les cas de commotion légère du cerveau, les accidents de perte de connaissance et de résolution immédiate peuvent ne durer que quelques instants, mais dans les cas graves de commotion, la mort survient rapidement sans que les accidents se soient amendés en aucune façon.

Il est donc certain que le sieur D..... est mort des suites d'une commotion cérébrale compliquée de plaie et de dilacération du cerveau, produites par un coup de pistolet tiré à une faible distance ; par conséquent, il lui a été impossible de faire un mouvement quelconque, car les accidents, qui accompagnent infailliblement la commotion sont la perte de connaissance immédiate et la résolution complète des membres.

Je crois donc que nous pouvons déduire la conclusion suivante :

D..... ne s'est pas suicidé; car, avec l'idée du suicide, il faudrait admettre qu'après avoir tiré le coup de pistolet, D..... aurait retenu son arme dans la main droite, que celle-ci l'aurait déposé le long du côté gauche du corps, le canon en haut, la culasse en bas; situation moins naturelle encore que si les canons du pistolet avaient été dirigés vers les pieds; et qu'après avoir déposé l'arme, D..... aurait placé les deux mains sur le ventre en les recouvrant d'une partie du drap et du couvre-pied, de manière à les cacher, actes qui sont inadmissibles avec le mécanisme qui a amené la mort.

Ajoutons encore, comme preuve à la conclusion que nous avons admise, que si D..... s'était tiré un coup de pistolet, la conséquence nécessaire de l'acte était l'affaissement du bras droit, retombant plus ou moins près du côté droit du corps; le pistolet restant sur le côté droit du lit, ou coulant plus ou moins loin vers les pieds.

DISCUSSION.

M. JULES WORMS n'admet pas les conclusions du rapport, il pense que la présomption de meurtre tirée du siège de la blessure est trop absolue. Il a eu l'occasion de voir plusieurs suicides ou tentatives de suicides dans lesquelles l'arme a été directement dirigée contre la tempe; le hasard fait que hier il a été appelé auprès d'un jeune homme qui a tenté de se suicider en se tirant un coup de pistolet dans la région temporale; l'arme employée était un pistolet de poche dit *coup de poing*, à balle forcée. Toutes les circonstances doivent faire exclure l'idée d'un meurtre; le récit du malade, l'existence d'un deuxième pistolet identique avec le premier, chargé, placé à la portée du blessé. Dans ce cas, la balle a pénétré à 2 centimètres en dehors de la commissure de l'œil, et à la hauteur du sourcil; la balle était

située à une profondeur de 6 centimètres ; je l'ai extraite, continue M. Worms, et je la présente à l'examen de la Société.

Au fond de la plaie se trouvent des fragments d'os ; la prudence ne m'a pas permis de me livrer à une exploration plus complète.

M. BÉNIER conteste la parité qui pourrait exister entre le cas du rapport et l'observation de M. Worms. Dans ce dernier cas, l'encéphale n'a pas été traversé.

M. JULES WORMS répond que c'est l'argument tiré du siège de la blessure qui ne lui paraît pas suffisamment probant, et c'est pour corroborer cette opinion qu'il cite l'observation que le hasard lui a fait rencontrer hier ; il pense en outre que dans le cas qui fait l'objet du rapport, il aurait pu se passer entre le moment où le coup de feu aurait été tiré et celui de la mort un espace de temps suffisant pour que le blessé ait pu placer ou jeter son arme du côté opposé à sa blessure. C'est une question de deux ou trois secondes.

M. HORTÉLOUP défend les conclusions du rapport en se fondant sur cette raison que, puisqu'on n'a pas rencontré à l'autopsie d'hémorragie qui puisse expliquer la mort, elle n'a pu être déterminée que par une commotion cérébrale, et que la commotion cérébrale a pour effet particulier de suspendre instantanément le sentiment.

M. GÉRY, père, cite à l'appui de cette opinion l'exemple suivant : il a vu tomber de la galerie supérieure d'un théâtre un individu ; la mort a été instantanée ; elle a dû être déterminée par la commotion.

M. GALLARD pense qu'il ne saurait y avoir de ressemblance entre l'hypothèse où se place le rapporteur, et le cas que cite M. Worms ; il base la disparité des observations sur la direction du trajet de la balle qui a été plus oblique de haut en bas dans le premier cas, de l'aspect de la plaie qui ne présentait pas au même degré cette coloration noire qui indique la présence de la poudre quand le coup est tiré tout à fait à bout portant, coloration qui se retrouvait plus marquée dans le cas cité par M. Worms.

M. DE BARTHÉLEMY : La discussion qui vient d'avoir lieu est trop sérieuse et a un intérêt trop réel au point de vue de la bonne administration de la justice, dans l'espèce qui est soumise à la Société, pour que je n'insiste pas auprès d'elle, afin que mention en soit faite au pied du rapport qui sera délivré en son nom. Il faut que l'on sache si les conclusions de la Commission permanente ont trouvé dans le sein de la Société l'unanimité des voix, et dans le cas où cette unanimité n'existerait pas, il importe que les opinions dissi-

dentes soient soigneusement recueillies, alors même que comme dans le cas actuel un seul médecin s'élèverait pour combattre les conclusions adoptées. En ce qui concerne le fait rapporté par M. Worms, je ne saurais dire si, médicalement, il offre une identité suffisante avec celui dont il est question dans le rapport, pour qu'il soit permis de conclure de l'un à l'autre, mais il me paraît que la relation des circonstances qui ont accompagné le fait de M. Worms, laisse planer au moins de grands doutes sur la réalité du suicide. En effet, il est permis de penser que l'homme, auquel notre collègue a donné ses soins, a pu parfaitement être blessé par une main étrangère qu'il ait lui-même intérêt à ne pas faire connaître, et cela seul suffit pour empêcher d'attribuer au siège et à la direction de sa blessure une importance aussi grande qu'il y aurait lieu de le faire si sa véracité ne pouvait être en aucune façon suspectée.

MM. SIMONNOT et BÉNIER citent divers exemples de mort instantanée déterminée par la commotion cérébrale.

A la suite de cette discussion, M. le Président met aux voix les conclusions du rapport, qui sont adoptées à l'unanimité moins une voix.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

Séance de fondation du 10 février 1868.

Ont été convoquées à cette séance toutes les personnes qui avaient adhéré au projet de création d'une *Société de médecine légale*; projet formulé dans les termes suivants :

« Cette Société se composerait de médecins et de chirurgiens, de chimistes et de naturalistes et d'un certain nombre d'avocats. Elle aurait pour but l'étude et la discussion de toutes les questions relatives aux expertises *médico-légales*.

» Dès que les adhésions seront en nombre suffisant, les adhérents seront convoqués, à titre de FONDATEURS, pour rédiger les statuts et constituer la Société. »

Les adhésions étaient au nombre de 52, parmi lesquelles 3 ont été retirées avant cette première réunion, ce qui a réduit à 49 le nombre des premiers adhérents.

Sur l'invitation des membres présents, M. DEVERGIE prend place au fauteuil de la présidence.

L'assemblée décide d'abord que les séances auront lieu le second lundi de chaque mois, dans la salle des thèses de la Faculté de médecine, gracieusement mise à sa disposition par M. Wurtz, doyen de la Faculté.

Des remerciements sont votés à M. Wurtz, et le bureau qui va être nommé sera chargé de les lui porter, au nom de la Société, en lui offrant le titre de membre honoraire.

Sur l'invitation de M. le président, M. Gallard lit un projet de statuts qui a été élaboré par plusieurs membres fondateurs. Les divers articles de ces statuts, successivement discutés et mis aux voix, sont adoptés.

En exécution des articles 40 et 44 des statuts qui viennent d'être votés, il est immédiatement procédé à l'élection des membres du bureau.

Cette élection donne les résultats suivants :

Président, M. DEVERGIE; vice-présidents, MM. VERNOIS et PAUL ANDRAL; secrétaire général, M. GALLARD; secrétaires des séances, MM. JAMES DE ROTHSCHILD et LEGRAND DU SAULLE; archiviste, M. Jules FALRET; trésorier, M. MAYET.

Séance du 9 mars 1868. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. le président inaugure les travaux de la Société en prononçant une allocution qui a été déjà publiée (voyez plus haut, p. 4).

La Société approuve l'admission de 8 nouveaux membres fondateurs qui se sont inscrits depuis la précédente séance, et arrête au chiffre de 57 le nombre de ses membres fondateurs.

Il est donné lecture d'une lettre de M. Wurtz, doyen de la Faculté, remerciant la Société du titre de membre honoraire qu'elle lui a conféré.

Il est ensuite procédé au vote par scrutin de liste pour la formation de la commission permanente.

Cette commission est composée comme il suit :

M. DEVERGIE, *président*; M. GALLARD, *secrétaire général*. Membres de droit (art. 46 des statuts); — MM. BÉNIER, BOYS DE LOURY, CHAUDÉ, CHEVALLIER père, JARJAVAY, LEGRAND DU SAULLE, LUTS, MIALHE, TARNIER, membres élus.

M. LEGRAND DU SAULLE fait la première partie de sa communication médico-légale sur l'article 904 du Code Napoléon (voyez plus haut, p. 5).

Séance du 6 avril 1868. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. DE VERDIÈRE donne sa démission de membre titulaire, motivée sur ce que ses occupations ne lui permettent pas d'être libre aux heures fixées pour les séances de la Société (cette démission est acceptée).

La Société décide que dans la prochaine séance il sera procédé à l'élection de deux membres titulaires.

Suite et fin de la communication de M. LEGRAND DU SAULLE, sur l'interprétation médico-légale de l'article 904 du Code Napoléon.

M. BRIERRE DE BOISMONT considère la question qui a été soulevée au sein de la Société comme étant d'une grande importance. Il n'est que trop vrai que des familles se trouvent dépouillées par des actes testamentaires qui ne sont pas l'expression d'un esprit sain, d'une volonté libre. Des domestiques parviennent à s'emparer ainsi de fortunes considérables. M. Brière de Boismont termine en citant quelques exemples à l'appui de son opinion.

M. PAUL ANDRAL déclare que les bornes de la lucidité lui paraissent difficiles à bien délimiter. Dans le grand procès Machado, par exemple, M. l'avocat général Oscar de Vallée a soutenu avec un très-remarquable talent qu'un testateur, dont l'intelligence était partiellement compromise, ne pouvait pas tester sainement et librement. La Cour, ajoute-t-il, a admis qu'en dehors des conceptions délirantes habituelles, un testament pouvait être valable. Dans ces conditions, la Société de médecine légale se trouve donc en présence d'une question pleine d'intérêt.

MM. ERNEST CHAUDÉ et GOURAUD font quelques réflexions sommaires sur le travail de M. Legrand du Saulle.

Séance du 11 mai 1868. — Présidence de M. DEVERGIE.

Le secrétaire général annonce la perte que la Société a faite par la mort de M. JARJAVAY, l'un de ses fondateurs, membre de la commission permanente, et il donne lecture de la lettre qu'il a écrite à ce sujet à la famille de notre regretté collègue.

La Société décide que ses travaux seront publiés dans les *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, journal qui, par suite d'accord avec les éditeurs, sera le seul organe officiel de la Société.

Il est procédé au scrutin pour l'élection de deux membres titulaires. Sont successivement élus :

1° M. Genreau, avocat général ; 2° M. le docteur Giralès, chirurgien de l'hôpital des Enfants malades.

En l'absence de M. TARNIER, M. le secrétaire général donne lecture du rapport rédigé par lui, au nom de la commission permanente, sur une question d'infanticide soumise à la Société par M. le docteur Bertherand (d'Alger) (voyez plus haut, p. 38).

La Société approuve les conclusions de ce rapport.

RAPPORT SUR UNE QUESTION D'ASSASSINAT.

M. LE PRÉSIDENT fait connaître dans quelles circonstances un avis a été demandé à la commission permanente à propos d'une affaire d'assassinat qui a été jugée à Versailles.

Le sieur Allegrain épouse la fille Gauthier, mère de deux enfants et ayant déjà subi, pour vol et outrages envers des témoins, trois condamnations correctionnelles. Il ignorait et la maternité et les condamnations. En juillet 1865, cette femme fait venir auprès d'elle son fils qu'elle fait passer pour son neveu.

En octobre 1866, la femme Allegrain est condamnée, pour coups volontaires portés à son mari, à deux mois d'emprisonnement.

C'est dans ces conditions morales et d'autres qu'il n'y a pas lieu de citer que Allegrain allait passer ses soirées au cabaret.

Le soir du 24 novembre 1867, il soupe chez le sieur Plaurdeau, marchand de vins à Domont; il le fait très-sobrement, mais il ne quitte cette maison qu'à minuit. Il faisait un brouillard très-épais; en conséquence, malgré la grande habitude qu'il avait de parcourir la route pour se rendre à Bouffemont, on le munit d'une lanterne et d'un bâton; un sieur Richard l'accompagna même jusqu'à une séparation de routes dont chacune d'elles conduisait au domicile respectif des deux individus. Cinq minutes s'étaient à peine écoulées, que le sieur Richard entend des cris poussés par le sieur Allegrain : *A moi, à moi ! mes amis, à mon secours !* Or, sur le chemin parcouru par le sieur Allegrain, se trouvait un abreuvoir.

On y accourt de tous côtés, tout y était dans le silence. On voit à la lueur des flambeaux le sieur Allegrain étendu sur le dos, la figure dirigée vers le ciel, la tête à demi plongée dans l'eau, et plus rapprochée que le corps de l'entrée de l'abreuvoir. Le corps était d'ailleurs sur la rive de l'abreuvoir opposée à la route. Il tenait encore sa lanterne d'une main et sa canne de l'autre.

Ce fut dans ces conditions que M. Léon, avocat et membre de la Société, a cru devoir poser les questions ci-après, qui ont été résolues par M. Cruveilhier, seul, attendu la demande à très-court délai.

Après avoir pris connaissance des pièces de la procédure et des questions posées par M^e Léon, M. EDOUARD CRUVEILHIER a rédigé à ce sujet la note suivante :

Je vais répondre succinctement et dans l'ordre indiqué aux sept questions qui m'ont été posées.

Première question. — « Un homme tenant d'une main une lanterne, » de l'autre un bâton, assailli soudain par deux ou trois personnes, » dont une ou deux lui tiendraient les bras et la troisième lui crèverait un œil, ne laisserait-il pas échapper de ses mains soit la lanterne, soit le bâton, soit ces deux objets à la fois? »

Le premier mouvement d'un homme assailli est évidemment de lâcher ce qu'il tient dans les mains, non-seulement pour se défendre, mais aussi par une action instinctive.

Cette action de conserver ce qu'on tient dans les mains ne pourrait s'expliquer que par une mort foudroyante et qui anéantit toute faculté, ou par l'insensibilité d'une ivresse arrivée à son degré le plus élevé.

Allegrain n'a offert aucune lésion qui ait pu déterminer une mort instantanée. Quant à son insensibilité, elle est contredite par la déposition de deux témoins qui l'ont entendu appeler au secours.

Deuxième question. — « Un homme dont on maintiendrait ainsi »
 » les deux bras pendant qu'on lui crèverait un œil ne présenterait-il »
 » pas aux poignets des ecchymoses et des contusions ? »

L'existence des ecchymoses aux membres supérieurs aurait une valeur positive considérable; mais leur absence ne peut lever aucun doute.

L'interposition des manches du vêtement de la victime pourrait avoir pour résultat qu'une contraction-même énergique des poignets ne laissât que des traces insaisissables.

Troisième question. — « Les lésions constatées par les rapports »
 » de MM. Durrig et Bibard sur la cornée droite du cadavre ne »
 » peuvent-elles pas avoir été produites soit par la chute accidentelle »
 » de l'individu sur un corps aigu, une pierre par exemple, sur sa »
 » lanterne, soit par la compression de l'œil ? »

Je repousse, pour ma part, la compression de l'œil comme cause de la lésion de la cornée; l'absence d'issue des humeurs de l'œil en est la meilleure preuve.

Mais une chute sur un corps aigu, tel qu'une pierre, un angle de la lanterne eût pu déterminer une plaie de l'œil aussi nette que si elle avait été faite avec un instrument tranchant.

Un de nos plus célèbres chirurgiens m'a communiqué un fait dans lequel une branche d'arbre déterminait une section de la cornée très-nette à travers laquelle s'échappa un cristallin atteint de cataracte. Le malade semblait avoir été opéré par un chirurgien habile.

Je ne repousserais pas la possibilité d'une chute sur la lanterne, bien qu'un des médecins n'ait trouvé aucune trace de sang sur cet objet examiné avec soin, et le lendemain de l'accident, car le contact de l'eau a dû faire disparaître tout vestige de liquide organique.

Quatrième question. — « Cette lésion de la cornée droite, la con- »
 » tusion à l'angle interne de l'œil gauche ainsi que l'ecchymose »
 » sous-cutanée à la région temporale droite ne peuvent-elles avoir »
 » été produites par le bâton muni d'un crochet qui a servi à retirer »
 » le corps de l'eau par une nuit très-noire et un brouillard très- »
 » épais ? »

Il n'y a aucun signe qui permette, à ma connaissance, de différencier une plaie faite à la cornée pendant la vie ou après la mort. Je ne puis donc me prononcer, bien qu'il me semble peu probable qu'un crochet, sans doute analogue à celui d'un bâton de chiffonnier, puisse produire une plaie aussi nette et aussi rectiligne que celle qu'a constatée le docteur Bibard.

Quant aux ecchymoses, les détails sont trop peu précis pour qu'on puisse se prononcer en toute connaissance de cause sur l'époque où elles ont été produites. Il peut y avoir après la mort extravasation de sang à la suite de violences extérieures; mais alors le sang est fluide

et l'on ne rencontre ni la coagulation du liquide sanguin épanché, ni l'infiltration de ce sang dans le derme épaissi, caractères que présentent les ecchymoses survenues durant la vie.

Cinquième question. — « Un individu qui reçoit dans la cornée un coup d'un instrument très-effilé, très-tranchant, perd-il du sang et en quelle quantité? »

Il ne peut y avoir qu'une quantité insignifiante de sang perdu par cette voie, et encore faut-il que l'iris ait été lésé et que la plaie de la cornée soit d'une dimension plus grande que 3 millimètres.

Sixième question. — « Ne peut-on pas présumer, d'après les constatations faites par le docteur Duringe dans son rapport et ses dépositions, que la victime s'est noyée? »

Deux faits militeraient en faveur de cette doctrine.

Le premier, c'est que le docteur Duringe a constaté sur la bouche un paquet de mousse fine, blanche, qui couvrirait extérieurement toute la surface de la bouche et représentait à peu près le volume d'une grosse noix. La présence de cette mousse est un signe de submersion pendant la vie, car il n'y a que des efforts de respiration qui puissent mélanger d'une manière aussi intime l'air et l'eau que contiennent chez les gens submergés les voies aériennes.

Le second fait qui permettrait de penser à une mort par submersion, est que le docteur Duringe a signalé qu'en faisant retourner le cadavre pour examiner l'état des parties postérieures, il s'est écoulé un liquide aqueux dans une proportion assez notable et telle que peuvent en rendre les personnes qui ont séjourné quelque temps dans l'eau.

Mais une lacune importante nous empêche d'asseoir notre opinion d'une manière certaine; cette lacune c'est l'état des poumons qui n'a pas été indiqué d'une manière assez complète. Ces poumons se sont-ils affaissés lorsqu'on a ouvert le thorax? y avait-il l'engouement œdémateux que l'on rencontre après la submersion? n'y avait-il pas à la superficie des vésicules pulmonaires dilatées? enfin à la coupe ne s'écoulait-il pas un liquide séro-sanguinolent?

Septième question. — « Un vieillard de soixante-dix ans, qui vient de souper, qui s'enivre habituellement, qui peut-être était un peu pris de vin, s'engageant par mégarde dans l'eau glacée de l'abreuvoir dans la nuit du 28 novembre, n'a-t-il pas pu éprouver un saisissement, une sorte de congestion qui l'a fait tomber dans l'eau et s'y noyer, quoique l'eau n'ait pas plus de 85 centimètres de profondeur? »

Je me rangerais volontiers à cette opinion. Il n'y a pas eu en effet suffocation antérieure à la submersion, puisqu'on n'a pas trouvé d'ecchymoses sous-pleurales, d'épanchement sous-péricrânien et sous-péricardique.

La mort du malade, dans 85 centimètres d'eau, si nous n'admettons pas un état d'ébriété s'accompagnant d'une insensibilité complète, ne peut s'expliquer que par une congestion ou une syncope.

La réplétion de l'estomac, l'état de la température militent plutôt en faveur d'une congestion, bien qu'on n'en ait pas trouvé de traces dans le cerveau, car l'absence de tout signe anatomo-pathologique est la règle lorsque la congestion n'a pas été de longue durée.

En adressant ce rapport à M. Léon, avocat et membre de la Société qui l'avait réclamé, M. le président l'avait accompagné d'une annotation ainsi conçue :

« Ce rapport demandé à court délai a été fait par M. Cruveilhier
 • fils, chirurgien des hôpitaux et membre de la commission permanente de la Société. Il n'a pu être soumis à la commission. Il est
 • donc personnel. Je dois rappeler qu'en principe nos rapports,
 • désintéressés d'ailleurs, ne peuvent obliger les membres d'où ils
 • émanent à répondre en justice soit comme témoins, soit comme
 • experts. *Signé : DEVERGIE, président.* »

Séance du 11 juin 1868. — Présidence de M. DEVERGIE.

Le **SECRÉTAIRE GÉNÉRAL** donne lecture de la lettre suivante, qui est adressée par la Société médico-légale de New-York.

Aux membres de la Société de médecine légale de Paris.

New-York, 5 mai 1868.

Messieurs, la Société médico-légale de New-York, fondée en cette ville depuis à peu près deux ans, ayant appris qu'une Société de médecine légale vient d'être formée à Paris, a résolu, dans sa séance du 23 avril, qu'une missive vous serait adressée par nous pour vous exprimer tout le plaisir que nous ressentons de savoir qu'en France une Société vient d'être fondée, ayant le même but que la nôtre. Vous dire aussi que nous serons trop heureux de correspondre avec vous sur les points intéressants de la jurisprudence médicale ; de recevoir les résumés de vos travaux et de vous transmettre les nôtres.

Paris et New-York sont deux grands centres où la nécessité d'avoir

une Société de médecine légale bien organisée se fait depuis longtemps sentir. Nous vous tendons donc, messieurs, une main cordiale et fraternelle, et nous espérons que nous travaillerons de concert avec zèle et persévérance « pour faire progresser la science et prêter un concours désintéressé dans toutes les circonstances où nous pourrions être consultés dans l'intérêt de la justice ».

Nous sommes en outre heureux de pouvoir vous annoncer que M. Alphonse DEVERGIE, président de votre Société, connu de nous tous par son bel ouvrage de médecine légale et par ses travaux incessants, a été élu, à l'unanimité, membre honoraire de la nôtre.

Nous vous prions d'agréer, etc.

Signé : Thomas C. FINNELLE, président; Jean F. CHAUVEAU, secrétaire.

La Société décide à l'unanimité que, pour répondre aux bons sentiments de confraternité exprimés dans cette lettre, elle confère le titre de *membre honoraire* à M. le docteur FINNELLE, président de la Société médico-légale de New-York, et celui de *correspondant étranger*, à M. le docteur CHAUVEAU, secrétaire de la même Société.

M. GIRALDÈS est élu membre de la Commission permanente, en remplacement de M. Jarjavay, décédé.

M. MIALHE donne lecture d'un rapport sur un cas d'empoisonnement par le phosphore, fait au nom d'une Commission composée de MM. Chevallier père, Vernois et Mialhe, rapporteur. (Voyez p. 92.)

M. BÉNIER lit un rapport sur un cas de mort par *péricardite* (voyez page 53 ce rapport et la discussion qui l'a suivi).

Séance extraordinaire du 22 juin 1868. — Présidence de M. CHEVALLIER.

M. BÉNIER, à l'occasion du procès-verbal, revient sur l'observation de péricardite suppurée que M. J. Worms a rapportée dans la précédente séance (voy. p. 62). Dans ce cas, dit-il, la suppuration des articulations me fait supposer que le sujet en question était atteint de rhumatisme articulaire aigu, et que c'est sous l'influence de cette maladie que s'est développée la péricardite, à la production de laquelle le traumatisme serait complètement étranger.

M. WORMS fait observer que tout d'abord cette affection lui avait paru être un rhumatisme articulaire aigu. Mais la marche de la

maladie, l'apparition de la suppuration, le décollement du périoste et surtout les résultats de l'autopsie, montrant les veines du bras remplies de pus ; l'ostéite du col de l'humérus, les abcès multiples du cœur, la consistance purulente des épanchements articulaires et péricardique, ont dû lui faire éloigner ensuite l'idée d'un rhumatisme articulaire aigu.

M. BÉHIER pense que l'on pourrait concilier ces deux opinions, en admettant que le malade a pu être frappé à l'épaule alors qu'il était déjà affecté de rhumatisme articulaire.

M. HONTELOUP lit un rapport sur un cas d'homicide par coup de feu (voyez p. 65).

M. GALLARD ouvre la discussion sur le rapport de M. Mialhe, relatif à l'empoisonnement par le phosphore, en donnant la relation d'un exemple de cet empoisonnement qu'il vient d'observer tout récemment, et en tirant de ce fait les conclusions pratiques, applicables à la médecine légale, qui lui paraissent en découler. (Voyez p. 114.)

Séance du 13 juillet 1868. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. LE PRÉSIDENT lit le compte rendu suivant des travaux de la Société depuis sa fondation.

MESSIEURS,

Aux termes de l'article 43 de ses statuts, la Société de médecine légale doit suspendre ses séances pendant deux mois de l'année.

Avant de nous séparer, je suis heureux et presque fier en votre nom, de mettre sous vos yeux l'ensemble des travaux importants que les membres de la Société ont accomplis dans le court espace de temps qui s'est écoulé depuis nos réunions (5 mois).

C'est le 10 février 1868 que vous avez posé les bases de vos statuts, et ce n'est qu'à la séance du 9 mars que vos travaux ont été commencés pour être poursuivis jusqu'à ce jour ; mais ils ont été assez nombreux pour nécessiter une séance extraordinaire de quinzaine qui a eu lieu le 22 juin.

En voici l'énumération :

Et d'abord, un travail considérable de M. Legrand du Saulle, travail entièrement neuf, faisant connaître la *sanité de l'esprit* qui accompagne l'individu jusqu'à une époque plus ou moins rapprochée de la mort, suivant les *maladies auxquelles il succombe*. Ce mémoire a trait à l'article 904 du Code civil ; il tend à porter la lumière dans

l'esprit des magistrats dont on invoque si souvent le jugement pour la validité des testaments.

En second lieu, un rapport de M. le professeur agrégé Tarnier, sur un infanticide dit par omission, rapport provoqué par M. le docteur Berthierand, d'Alger, en présence d'opinions différentes émises par les experts appelés en justice. Vous avez apprécié avec quelle indépendance, quel ordre, quelle lucidité, et surtout avec quelle science et quel sentiment pratique cette consultation médico-légale a été faite. Aussi n'avez-vous eu aucune objection à formuler; vous êtes restés sous le charme de cette lecture, en donnant à ce travail, déjà soumis à la commission permanente, l'approbation la plus complète. La Cour d'assises d'Alger a pris cet avis motivé pour base de son jugement et a appliqué à l'accusée les peines auxquelles devaient conduire les conclusions du rapport.

Un des membres de la Société, M. Léon, avocat, avait à défendre une femme accusée d'avoir tué son mari. Cette femme avait accompli son crime en commun avec son fils du premier lit, et de manière à faire croire à un suicide par submersion (Cour d'assises de Versailles).

M. Léon désirait être éclairé, mais il invoquait l'assistance de la commission permanente à trop court délai. Invité à poser des questions, celles-ci ont été résolues d'une manière nette et précise par M. Edouard Cruveilhier, chirurgien des hôpitaux, qui a rempli cette mission avec empressement et en basant ses appréciations des blessures observées sur les plus saines données des connaissances chirurgicales et de l'expérience.

On se souvient de l'impression pénible qu'avait produite dans le public, et particulièrement dans le monde médical, le jugement rendu par la cour d'assises du Gers dans une affaire de Condom (empoisonnement par le phosphore sur un enfant de treize ans : sa mère accusée et acquittée malgré les preuves chimiques du poison, données par MM. Tardieu et Roussin). M. le docteur Dubarry, de Condom, qui, dans un rapport tout à fait au niveau de la science, avait soupçonné et dénoncé cet empoisonnement, a cru devoir en appeler à la Société de médecine légale. Celle-ci, tout en respectant la décision du jury qui ne résout pas la question d'empoisonnement, mais seulement celle de la culpabilité ou de la non culpabilité des accusés, a accepté cette affaire, qui implique une question de science et surtout d'avenir en présence des empoisonnements de plus en plus fréquents par le phosphore. La question dont elle s'est occupée est celle de savoir si, pour donner la preuve de l'existence du phosphore dans les organes, il faut nécessairement obtenir le poison en substance, ou s'il suffit de démontrer la présence des produits oxygénés en lesquels il peut se transformer dans l'estomac.

Un rapport fait par M. Mialhe, au nom d'une commission composée de MM. Chevallier, Vernois et lui, est en ce moment l'objet de discussions qui susciteront probablement de nouveaux travaux de la part des chimistes et toxicologistes de la Société, de manière à fournir les éléments d'une solution positive à cette question si importante. Déjà M. Gallard a donné communication d'un fait analogue qu'il a observé dans son service à l'hôpital de la Pitié; M. Roucher, pharmacien en chef du Gros-Caillou, a fait l'analyse des organes et s'est livré à un nouveau mode de dosage qui peut concourir à élucider la question.

M. van Kerckhoven, médecin à Anvers, s'est adressé à la Société afin d'être éclairé sur la cause d'une péricardite qui avait déterminé la mort d'un jeune homme de dix-sept ans en cinq jours et qui s'était développée après une lutte de cet individu contre trois ouvriers charpentiers qui voulaient l'attacher à un poteau, pour n'avoir pas consenti à leur payer à boire. M. le professeur Béhier a traité la question en prenant pour base l'examen approfondi des causes capables de développer la péricardite. Il est impossible de faire preuve d'une érudition plus étendue. Chiffrant tous les faits inscrits dans la science; appréciant à leur juste valeur les causes de la péricardite signalées par les auteurs; faisant bon marché de toutes ces causes banales que l'on met plus ou moins en relief, M. le professeur Béhier démontre dans son rapport, par une série de faits, que dans l'espèce il est impossible de faire la part de la lutte.

La Société a remercié M. le professeur Béhier de s'être livré, à l'occasion de ce sujet, à des recherches aussi nombreuses, et d'avoir fait un travail vraiment scientifique, qui restera dans nos annales comme une œuvre à consulter dans des cas analogues.

Le docteur van Kerckhoven, d'Anvers, en remerciant la Société du concours qu'elle avait bien voulu lui prêter, lui a fait connaître que le rapport de M. Béhier constituait un des documents les plus importants de l'instruction qui se fait en ce moment.

Le docteur Durieux, de Riberac (Dordogne), ayant été mis en présence d'un fait judiciaire qui laissait beaucoup de doutes dans son esprit, a consulté la Société dans les circonstances suivantes :

Un homme est trouvé mort dans son lit et couché sur le dos, les deux mains ramenées sur le ventre. Il a à gauche auprès de lui un pistolet déchargé, la crosse est en bas, le canon en haut. Une balle a traversé le crâne de part en part, d'une tempe à l'autre, et le projectile a perforé le cerveau en intéressant les corps striés. Cet homme a-t-il pu accomplir dans ces conditions un suicide, ou sa mort a-t-elle été le résultat d'un homicide?

M. Paul Heurteloup, chirurgien des hôpitaux, envisageant la question sous toutes ses faces, démontre par l'appréciation de la blessure et des conditions dans lesquelles la personne décédée a été trouvée,

que leur ensemble ne saurait être expliqué dans l'hypothèse d'un suicide.

Invokant à l'appui de son opinion toutes les données de l'observateur sur les plaies d'armes à feu, citant les faits plus ou moins analogues qui se trouvent consignés dans la science, il s'en empare pour étayer sa manière de voir et il transforme un simple avis demandé en une consultation médico-légale d'un ordre vraiment scientifique.

Ce rapport, préalablement soumis à la Commission permanente et approuvé par elle dans toute sa teneur, a été l'objet d'une discussion sérieuse dans le sein de la Société. C'est après cette nouvelle discussion que la Société en a adopté les conclusions à la presque unanimité.

Après vous avoir rappelé d'une manière sommaire les travaux accomplis jusqu'à présent, il me reste à examiner ceux qui sont en cours d'exécution :

1° La question suivante, dont la solution nous a été demandée par la *Gazette des hôpitaux* :

Dans quelles conditions un médecin est-il tenu de révéler un crime à la justice? Dans quelles circonstances est-il tenu d'en garder le secret?

M. Hémar, substitut du procureur général à la Cour impériale de Paris, a bien voulu se charger de traiter ce sujet.

2° MM. Legrand du Saulle et Boys de Loury s'occupent d'une question soulevée par M. le docteur Bertherand (d'Alger) : Les filles mères ne seraient-elles pas placées dans des conditions délirantes, lorsqu'après leur accouchement elles cherchent à cacher ou à détruire leur enfant ?

3° Un travail de M. Chaudé sur le rôle de l'expert en justice ;

4° Un mémoire de M. le docteur Géry sur les fœtus et les enfants mort-nés ;

5° Enfin un autre travail de M. Roucher, pharmacien en chef du Gros-Caillou, sur les conséquences de l'emploi que font les femmes arabes du sulfure d'arsenic comme agent épilatoire (accidents d'empoisonnement qui peuvent en résulter).

En présence de travaux d'une importance réelle, il nous est permis de dire que la Société vient de prendre rang parmi les sociétés les plus laborieuses et les plus utiles ; elle a réalisé son programme.

Non-seulement les médecins de la France, mais encore ceux de l'étranger, ont fait appel à ses lumières. Nul doute que son concours ne prenne plus d'extension encore.

L'indépendance dont nous faisons preuve donnera, soyez-en sûrs, une grande notoriété à nos appréciations.

Mais il y a plus : la discussion des affaires judiciaires qui nous sont soumises donne à notre Société nouvelle un cachet particulier ;

elle la rapproche de l'enseignement, car la Société devient, par rapport à la médecine légale pratique, ce que la clinique médicale est à la pratique de la médecine. C'est à notre Société que se formeront les jeunes médecins qui désirent être appelés par les tribunaux : c'est là seulement qu'ils apprendront le sens pratique qu'il faut savoir donner aux faits.

Messieurs, si la Société suspend ses séances pendant deux mois, la Commission permanente n'arrête pas ses travaux, et il y a lieu de croire qu'elle pourra rendre des services durant nos vacances.

Les *Annales d'hygiène et de médecine légale* nous ont ouvert leur porte pour la publication officielle de nos actes. L'espace qui nous a été trimestriellement réservé était trop étroit pour contenir tous ceux qui pouvaient être publiés ; ils trouveront leur place dans le numéro d'octobre prochain.

Et maintenant, messieurs, félicitons-nous de la création d'une œuvre qui est appelée à rendre de véritables services à nos confrères.

La Société procède à l'élection de deux membres titulaires. Sont successivement élus au scrutin : 1° M. le docteur GRASSI ; 2° M. le docteur CORNIL.

La Société procède ensuite par scrutin de liste, à la nomination de douze membres correspondants nationaux. Onze candidats seulement ayant réuni la majorité des suffrages, sont nommés correspondants de la Société ; ce sont :

MM. le docteur Bertherand, rédacteur en chef de la *Gazette médicale de l'Algérie*, à Alger ;

Le docteur Bijon, à Quimperlé ;

Le docteur Bonneau, à Mantes ;

Le docteur Brunet, médecin en chef de l'asile d'aliénés, à Dijon ;

Dieulafait, professeur de physique, à Toulon ;

Le docteur Jeannel, professeur à l'École de médecine, à Bordeaux ;

Le docteur Laurent, médecin en chef de l'asile d'aliénés, à Fains (Meuse) ;

Le docteur Marchand, médecin directeur de l'asile d'aliénés, à Toulouse ;

Le docteur Mascarel, à Chatellerault ;

Monton, procureur impérial, à Rodez;
Le docteur Subert, à Nevers.

Un scrutin aura lieu à la prochaine séance pour la nomination à la douzième place vacante.

La Société a décidé que dix-huit autres membres correspondants nationaux seront nommés dans la séance du 9 novembre. Le rapport, qui servira de base à cette élection, comprendra toutes les candidatures qui seront parvenues au secrétariat avant la fin du mois de septembre.

M. ERNEST CHAUDÉ fait un rapport verbal sur un travail communiqué à la Société par M. le docteur Heulhard d'Arcy, médecin à Clamecy (Nièvre). Dans ce travail, où il a consigné un certain nombre de faits empruntés à sa pratique particulière, l'auteur a émis cette proposition que :

« Le médecin légiste doit répondre aux questions qu'on lui adresse, sans réticences, mais il n'a ni à les commenter ni à leur donner de l'extension, car, dans ce cas, il se ferait à tort l'auxiliaire du ministère public » ; et à ce sujet il cite pour exemple le fait suivant :

« Un individu, jardinier de profession, fut accusé d'avoir violé une femme mariée qui était loin de passer pour une Lucrèce. Je fus commis pour visiter cette femme et son agresseur. Celui-ci n'avait pas la moindre égratignure. La femme avait une contusion à la partie interne et moyenne du bras droit, j'en constatai une autre un peu plus large que la première à la partie interne et inférieure de la cuisse du même côté. *Je n'avais à ce sujet aucune conjecture à émettre, tout au plus avais-je, pendant les débats, à répondre aux questions qu'on eût pu me faire à cet égard : on ne m'en adressa aucune.* Le ministère public s'évertua à faire des phrases sur l'immoralité en général, sur celle de cet homme en particulier, qui se permettait d'embrasser les filles qui venaient lui demander des bouquets. Le prévenu fut acquitté. Après l'audience, le substitut qui avait porté la parole me demanda mon opinion sur la prévention qu'il avait soutenue : elle était très-fondée, lui répondis-je, la contusion observée à la partie interne et moyenne du bras droit de la femme a dû être occasionnée par la pression du pouce gauche de l'agresseur, celle de la cuisse a été faite par le genou gauche du prévenu, qui avait déjà relevé les vêtements, lorsqu'il entendit du bruit. — Mais pourquoi n'avez-vous point expliqué cela à l'audience ? — Par l'excellente raison que ma mission se bornait à rendre compte des faits, et que vous ne m'avez pas interrogé sur leur interprétation. »

M. le Rapporteur ne croit pas que la Société puisse sanctionner

une semblable doctrine, et il émet au contraire l'avis que l'expert ne doit pas se borner à décrire exactement les lésions qu'il rencontre et à répondre aux questions qui lui sont adressées à ce sujet ; il doit, s'il y a lieu, en tirer lui-même les conséquences, dire en quoi elles viennent à l'appui de l'accusation ou de la défense, c'est à lui de les éclairer et d'appeler leur attention sur tel ou tel fait que l'examen médical auquel il s'est livré lui a révélé et qui pourrait passer inaperçu, de leur en faire connaître l'importance ; ce n'est pas là se faire l'auxiliaire de l'accusation ou de la défense, c'est l'accomplissement d'un devoir, et l'expert qui, appelé aux débats, laisserait passer ce fait inaperçu sous prétexte qu'il l'avait indiqué dans son rapport et que ce n'était pas à lui à en tirer les conséquences tant qu'il n'était pas interrogé sur ce point, n'aurait rempli sa mission que d'une manière incomplète.

Ces conclusions sont adoptées à l'unanimité par la Société.

La discussion continue sur la question de l'empoisonnement par le phosphore à l'occasion du rapport de M. Mialhe. M. CHEVALLIER père et M. DEVERGIE prennent successivement la parole. (Voyez p. 127 et 132.)

RAPPORT

SUR UN CAS D'EMPOISONNEMENT PAR LE PHOSPHORE,

Par M. MIALHE (1).

Messieurs,

La lettre suivante a été adressée à M. le Président de la Société de médecine légale par M. Dubarry, docteur en médecine, résidant à Condom (Gers) :

« Monsieur, la Société de médecine légale, dont vous êtes le Président, a certainement pour but de porter la lumière dans les questions de médecine légale ; je puis donc, sans indiscretion, appeler votre attention sur un fait litigieux d'une grande importance qui, autant par les circonstances tragiques qui l'ont accompagné que par son dénouement, a vivement impressionné tout le département du Gers.

Une jeune fille de douze ans, jouissant d'une bonne santé, meurt presque subitement après cinq jours d'horribles souffrances. Cette maladie se caractérise par des vomissements bilieux suivis de sédation, d'un ictère général sans réaction vive, de douleurs brûlantes vers l'épigastre avec soif intense, enfin d'une agonie prompte accompagnée de convulsions. M. le Procureur impérial ordonne l'autopsie. Cette opération, pratiquée avec soin, me permet de signaler deux ordres de lésions bien marquées : 1° les signes d'une assez vive inflammation sur le tube digestif et particulièrement vers le pylore ; 2° une altération générale du sang se traduisant : 1° par des taches et suffusions sanguines sur la peau, sur les séreuses des plèvres et du cœur ; 2° par une altération générale, portant particulièrement son action sur le foie, les reins, l'estomac, les fibres musculaires, etc. Évidemment mon opinion, comme médecin,

(1) Séance du 11 juin 1868.

est déjà arrêtée ; le phosphore seul peut déterminer cet ensemble, cette association de symptômes et d'altérations cadavériques ; mais la chimie doit apporter son concours irrécusable. Des pharmaciens de notre petite ville (de Condom) sont requis pour rechercher la présence du phosphore ; l'appareil de Mitscherlich est installé ; il opère pendant plusieurs heures et à plusieurs reprises ; aucune lueur phosphorescente *sérieuse* n'est produite, le résultat est donc négatif. Le phosphore libre n'existe pas. Je réclame en vain la recherche de l'acide phosphorique libre. Mes collègues, s'autorisant de l'opinion de plusieurs auteurs qui affirment la *possibilité de la décomposition* des phosphates naturels par l'action des acides du suc gastrique et particulièrement par l'acide lactique, se refusent absolument à rechercher un acide dont la présence ne peut avoir une signification toxique.

MM. Tardieu et Roussin sont appelés à contrôler leur expertise. Ces messieurs ne trouvent aucune trace de phosphore libre, mais l'acide phosphorique libre *abonde* dans tous les tissus, des cristaux de phosphate ammoniaco-magnésien tapissent la muqueuse intestinale ; en un mot, les signes de l'empoisonnement par le phosphore leur paraissent évidents ; car leur conviction repose sur une triple base fournie par l'observation clinique, par l'observation cadavérique et l'épreuve chimique.

Les assises se sont ouvertes à Auch le 2 avril. Messieurs les experts de Condom, s'appuyant sur la divergence des auteurs, relativement à la signification que l'on doit accorder à la présence de l'acide phosphorique libre, n'ont pas osé conclure à l'empoisonnement. L'autorité de MM. Tardieu et Roussin, leurs affirmations scientifiques déduites, se sont heurtées contre les doutes des jurés, et l'accusé a certainement bénéficié de ce regrettable dissentiment.

La Société de médecine légale ne peut laisser passer, sans discussion, un événement d'une aussi grande importance ; l'intérêt de la science et plus encore l'intérêt de la Société sont sérieusement engagés ; l'empoisonnement par le phosphore occupe le premier rang dans l'échelle criminelle, il est nécessaire que la lumière se fasse et qu'elle soit éclatante pour tous ; il faut que la bonne et la mauvaise foi des experts ne puissent point s'abriter derrière les hésitations réelles ou fictives de la science, il faut que les empoisonneurs ne puissent plus compter sur notre désaccord pour leur impunité.

Je suis, etc.

Signé : DUBARRY, D. M. P. »

A cette lettre étaient joints : 1° un rapport fait par M. Dubarry appelé, comme expert, par M. le juge d'instruction

de Condom, à formuler une opinion sur l'ensemble des symptômes offerts pendant la maladie de la jeune fille L.... et sur les altérations d'organes observées à l'ouverture du corps; 2° Une copie d'un rapport fait par MM. Tardieu et Roussin sur une analyse dont ils ont été chargés par ordonnance de M. Dubard, juge d'instruction au tribunal de première instance de la Seine.

M. le Président, désirant que la Société fût pleinement édifiée sur cette expertise, a invité M. le docteur Dubarry à lui transmettre une copie du rapport d'analyse chimique fait à Condom par MM. Goussard et Lago, pharmaciens assistés de MM. les docteurs Lespiau et Dubarry; cette copie a été transmise.

Le dossier de cette affaire étant complet, M. le Président a chargé une commission, composée de MM. Chevallier père, Vernois et Mialhe, de répondre aux désirs exprimés dans la lettre de M. Dubarry.

Je viens au nom de cette commission vous faire connaître ses appréciations.

La commission a cru devoir exprimer son opinion : 1° Sur la question de savoir si la jeune fille L.... est morte empoisonnée?

2° Si l'opinion émise par quelques chimistes est fondée, à savoir : Que les phosphates naturels de nos organes peuvent être décomposés par les acides libres du suc gastrique de manière à mettre l'acide phosphorique en liberté, et comme conséquence de ne plus permettre aux experts de se prononcer affirmativement sur la question d'empoisonnement par le phosphore, à moins d'obtenir par l'analyse cette substance à l'état de liberté.

Quoique cette affaire ait été dans l'espèce l'objet d'un jugement rendu par le jury de la Cour d'assises d'Auch, rien ne doit nous arrêter dans l'énoncé le plus formel de nos opinions. Le jury n'a pas à se prononcer sur le fait d'em-

empoisonnement, on lui demande si l'accusé est coupable du crime d'empoisonnement sur la personne de la jeune L... Il se borne à répondre : *l'accusé est ou n'est pas coupable*, sans répondre à la question de savoir s'il y a eu ou s'il n'y a pas eu empoisonnement. La question de fait reste donc tout entière livrée aux appréciations de la science ; la science respecte complètement le verdict du jury, tout en discutant la question de savoir si certains experts ont établi par des preuves suffisantes l'existence d'un empoisonnement, contrairement à l'opinion émise par d'autres experts, et si, par conséquent, les mêmes preuves peuvent être invoquées par la suite, dans des cas analogues.

PREMIÈRE QUESTION. — *La fille L... a-t-elle été empoisonnée par le phosphore ?*

EXPOSÉ DES FAITS :

Rapport de M. le docteur DUBARRY.

« Je soussigné Louis Dubarry, docteur en médecine, sur la réquisition de M. le Procureur impérial, me suis transporté le 23 novembre, au faubourg de la Bouquerie, dans une maison où s'était déjà rendu ce magistrat, accompagné de M. le commissaire de police de Condom. Une jeune fille de douze ans, environ, avait été emportée, dans la matinée, par une mort rapide et inattendue ; la rumeur publique soupçonnait un empoisonnement. Ayant prêté entre les mains de M. le Procureur impérial serment d'accomplir ma mission avec honneur et conscience, je demandai l'autorisation d'interroger le père et la marâtre sur les circonstances qui avaient accompagné la maladie et qui avaient précédé la mort ; je reçus les déclarations suivantes :

G.... L.... était bien portante le samedi 16 novembre ; dans la matinée du dimanche au lundi, des vomissements bilieux, jaunâtres, se manifestèrent avec violence, ils persistèrent pendant une partie de la journée ; la nuit fut calme.

Un vomissement eut encore lieu le mardi, néanmoins la malade put manger de la soupe et boire un verre de vin pur ; dans la nuit, il y eut de l'agitation et de la soif.

L'appétence ne disparaît pas le mercredi, car on lui donne un œuf et une pomme de terre; la soif persiste, mais la fièvre ne paraît pas exister, puisque les parents s'absentent le jeudi, laissant la surveillance à une voisine.

A cette période de la maladie, les douleurs épigastriques se prononcèrent avec acuité; l'ictère, c'est-à-dire la jaunisse, est manifeste; les parents pour la première fois expriment la pensée d'envoyer chercher un médecin; en effet, après une nuit agitée et très-douloureuse, le lendemain, vendredi, on appelle un officier de santé, M. Lafitte, qui, ne constatant, ni une forte fièvre, ni les signes précurseurs d'une mort prochaine, cherche à combattre les symptômes les plus apparents, l'ictère; il ordonne de la limonade et une tisane de carottes.

La soirée est marquée par un redoublement de douleurs et d'agitation; la mort arrive le samedi matin, après un certain nombre de convulsions.

Les points saillants de ce tableau doivent être notés. La marche de la maladie paraît bénigne, elle ne s'accompagne presque point de fièvre, l'appétence persiste malgré les vomissements et les douleurs épigastriques; les parents sont si peu préoccupés de la gravité de la situation, qu'ils n'envoient chercher le médecin que la veille de la mort; les vomissements, symptôme initial, sont tenaces le premier jour, ils sont suivis d'une rémission bien marquée, ils ne reparaissent que dans les derniers jours pour être suivis de convulsions.

En présence de ces faits, l'autopsie nous paraît indispensable. Cette opération fut faite le lendemain dimanche, dans l'amphithéâtre de l'hôpital.

L'extérieur du cadavre présente une teinte ictérique générale; des taches noirâtres se montrent disséminées sur toute la surface du corps, particulièrement vers les régions déclives et postérieures. La rigidité n'existe point.

Crâne. — La boîte osseuse n'offre rien à noter. Le cerveau est sain, sa couleur et sa consistance sont normales. Pas de sérosité dans les ventricules.

La langue, le pharynx et l'œsophage n'offrent rien d'anormal.

Cavité thoracique. — Les poumons sont sains, ils n'adhèrent par aucun point de leur surface à la plèvre costale; sous la séreuse viscérale, et particulièrement à la partie postérieure et inférieure, on remarque de nombreuses plaques noirâtres ecchymotiques.

Le cœur est pâle, décoloré, le ventricule droit est à demi rempli par un caillot noirâtre, le ventricule gauche est vide; sous l'endocarde, on observe parfaitement un grand nombre de petites taches hémorrhagiques.

Cavité abdominale. — Le tube digestif est enlevé dans sa totalité. Deux ligatures, l'une au cardia, l'autre au-dessus du pylore, circonscrivent l'estomac.

Ce dernier viscère est examiné séparément, je le débarrasse des matières qu'il contient, elles consistent en un liquide visqueux et gélatineux, d'une coloration légèrement jaunâtre, quelques petits corps noirs nagent dans le liquide ; je place le tout dans un verre bien propre. La muqueuse de l'estomac est épaissie, comme mamelonnée, elle offre vers le pylore un pointillé rouge très-prononcé ; ce pointillé, en se concentrant, forme un véritable cercle rougeâtre qui embrasse entièrement le pylore ; cette lésion est très-manifeste.

Les caractères d'une nature franchement inflammatoire se montrent encore dans la partie supérieure du duodénum et sur certains points de l'intestin grêle ; la poche iléo-cœcale est aussi le siège d'une rougeur prononcée.

Le petit intestin et le gros intestin sont en partie remplis d'une matière plus ou moins verdâtre, dont la teinte se prononce d'autant plus que l'on se rapproche du rectum.

Le foie est augmenté de volume, sa surface lisse et unie est un peu noire, l'infiltration sanguine observée sur d'autres points paraît rendre compte de cette coloration. Le parenchyme est d'un jaune uniforme, la granulation rouge a entièrement disparu ; une coupe faite dans le tissu laisse suinter, par la pression, comme un liquide huileux ; évidemment ce viscère est atteint de stéatose. Examiné au microscope, il nous semble que les cellules sont détruites et remplacées par de grosses gouttelettes jaunâtres.

Les reins sont un peu hypertrophiés, ils offrent eux aussi, dans la substance corticale, une teinte jaunâtre qui tranche avec la couleur de la substance médullaire qui nous paraît hypérémie ; examinée au microscope, j'ai cru apercevoir des granulations graisseuses, mais je me hâte de déclarer que mon inexpérience dans les recherches microscopiques m'impose une grande réserve dans mes assertions. La vessie ne contient point d'urine.

Conclusion. — Les données fournies par l'observation clinique et par l'autopsie cadavérique peuvent-elles nous permettre d'éclairer la justice dans la recherche de la vérité, c'est-à-dire dans la recherche de la cause de la mort ? Pour la solution de cette question, rappelons et concentrons les principaux arguments puisés à cette double lumière. D'une part, nous observons des vomissements bilieux réitérés suivis de sédation, une teinte ictérique sans réaction vive, soit ardente accompagnée de douleurs épigastriques, enfin mort inattendue à la suite de convulsions. D'autre part, comme conséquence de ces lésions vitales, altération du sang, se traduisant

par des taches et plaques ecchymotiques générales, stéatose bien caractérisée du foie, de l'estomac et des reins; traces franchement inflammatoires du tube digestif et particulièrement du pylore. Toutes ces données, par leur ensemble et leur rapprochement, alors surtout qu'il n'existe en dehors de leur concours aucune lésion organique qui puisse expliquer la mort, autorisent à présumer l'action d'un agent toxique, et même nous devons dire tout de suite, l'action du phosphore; lui seul, en effet, paraît réunir cette collection de symptômes et de lésions cadavériques que nous venons d'énumérer.

Nous n'ignorons point que l'empoisonnement par l'arsenic s'accompagne également quelquefois de la dégénérescence du foie, mais ici les réactions vitales sont beaucoup plus vives et les accidents gastriques plus continus et plus intenses; nous savons aussi qu'une maladie très-rare, l'ictère grave, malin, peut être confondu jusqu'à un certain point, avec les accidents produits par le phosphore, mais nous ne devons pas oublier que la fièvre est très-intense et continue dans l'ictère, que l'altération des traits est si profonde et si rapide, qu'elle provoque tout de suite de noirs pressentiments; tandis que chez la jeune fille, la fièvre a été à peine sensible, l'appétence a persisté jusque dans les derniers jours, et la gravité de la maladie a été si peu apparente qu'elle a laissé le père dans une confiance aveugle; nous ne pouvons donc accepter la possibilité de la confusion entre ces deux affections. Les présomptions pour l'empoisonnement par le phosphore ont conséquemment pour base sérieuse la double autorité de l'observation clinique et de l'anatomie pathologique, elles ne peuvent devenir certitude que par les lumières irrécusables de la chimie.

Nous plaçons les liquides et les organes viscéraux de G..... L... .. dans deux verres et trois bocaux que nous étiquetons et scellons avec soin sous les yeux de M. le commissaire de police. (Condom, le 27 novembre 1867.)

Signé : DUBARRY.

Rapport des experts de Condom.

(MM. GOUSSARD, LAGO, LESPIAU et DUBARRY.)

Nous croyons devoir ne faire connaître de ce rapport que la partie qui traite à la recherche du phosphore, cet agent toxique étant seul mis en cause dans le cas d'empoisonnement qui nous occupe.

Recherches sur le phosphore. — « Le 29 novembre, disent MM. les experts précités, nous avons ouvert les flacons et les verres (contenant les produits à examiner), et nous avons constaté une *émanation un peu putride*; les viscères avaient conservé leur consistance. L'estomac déjà ouvert a été examiné; ses parois ont été frottées dans l'obscurité, pour nous assurer si nous n'apercevions pas quelque lueur phosphorescente, nous n'y avons rien vu; nous l'avons ensuite étalé sur une large feuille de verre à vitre, il ne contenait aucune substance alimentaire; nous avons aperçu un peu de rougeur autour du *pylore*; la surface d'une partie de sa membrane était légèrement *mamelonnée*; le mucus qui tapissait son intérieur, raclé avec le dos d'un scalpel, n'a présenté aucun corps dur.

» Une partie de l'intestin grêle a été à son tour ouverte dans sa longueur à l'aide de ciseaux et d'une pince à dissection; il contenait très-peu de matière d'une couleur jaune verdâtre; nous n'avons rien aperçu qui méritât d'être signalé. Nous avons examiné le foie; il était *augmenté de volume*; sa surface était unie et parsemée de *taches noirâtres*; son intérieur était *jaunâtre*; nous avons remarqué sa *dégénérescence graisseuse*.

» La portion du gros intestin que nous avons ouverte contenait une matière verdâtre qui ne présentait rien de particulier.

» Deux fragments d'une coupe du foie et du rein ont été examinés au microscope avec des grossissements de 100 à 400 diamètres; soit par défaut d'habitude dans le maniement de cet instrument, soit par l'imperfection même de l'appareil, les observations faites par nous ne nous ont pas fait connaître la composition des cellules hépatiques, ni des tubes urinaires des reins.

» Après avoir fait ces recherches, nous avons eu recours, le 30 novembre, au procédé si ingénieux découvert par Mitscherlich pour la recherche du phosphore.

» Nous avons introduit dans le ballon une partie du liquide trouvé dans l'estomac et le duodénum, des fragments divisés de l'estomac lui-même, du foie et des reins, plus une partie de linge taché par les vomissements, avec une quantité d'eau telle, que le mélange pût former une bouillie claire; nous y avons ajouté de l'acide *sulfurique pur* pour la saturation de l'*ammoniaque* qui aurait rendu toute phosphorescence impossible, le bouchon étant adapté au ballon et le serpentín au tube abducteur; nous avons rempli l'allonge d'eau froide, destinée à condenser les vapeurs d'eau; nous avons de plus établi un courant d'eau froide. Après avoir cherché à isoler l'allonge et le serpentín de tout rayon lumineux, nous avons porté le liquide à l'ébullition, au moyen d'une lampe à alcool à plusieurs becs, afin de pouvoir activer ou diminuer l'ébullition.

» Après deux heures de distillation, il a semblé à l'un de nous apercevoir à un angle du serpentin, une lueur phosphorescente. Chacun des experts a vu comme lui cette lueur ; mais celui qui l'a aperçue le premier a fait observer que, puisque nous n'étions point dans des conditions d'obscurité parfaite, attendu qu'il y avait dans la cheminée un feu assez ardent, il était possible que cette lueur ne fût autre chose que la réflexion d'un rayon lumineux occasionné par le blanc du plafond ; cette opinion ayant été partagée par la majorité des experts, nous avons intercepté toute réflexion du rayon lumineux au moyen d'un diaphragme, et la lueur a disparu.

» Le 4^{or} décembre, nous avons de nouveau examiné avec soin les organes à l'œil et avec un autre microscope ; les observations faites ne nous ont pas plus servi que les premières.

» Nous avons examiné un certain nombre de *gésiers de volailles ramassés autour de la maison des époux L...* ; en les ouvrant dans un endroit obscur, nous avons aperçu les lueurs phosphorescentes et l'odeur alliée propre au phosphore. Les gésiers étaient pleins d'avoine et de quelques corps étrangers. »

Dans les soirées du 1^{er} et 2 décembre, MM. les experts de Condom recherchèrent de nouveau le phosphore dans les organes viscéraux de la jeune J... L..., à l'aide de l'appareil de Mitscherlich, en évitant toute cause d'erreur, et ils déclarèrent formellement n'avoir jamais pu constater la moindre phosphorescence. Et pour démontrer que leur résultat négatif ne tenait pas à la mauvaise confection de leur appareil de Mitscherlich, ils ajoutent qu'ayant introduit dans le ballon la partie phosphorée d'une allumette ordinaire, ils virent apparaître une demi-heure après une lueur phosphorescente des plus manifestes, qui oscilla pendant 30 à 40 minutes au milieu du serpentin.

Enfin MM. les experts de Condom, craignant que la petite quantité d'alcool contenu dans l'eau vineuse qui avait servi de boisson à la jeune L.... pendant sa maladie, fût de nature à s'opposer à la production de lueurs phosphorescentes, instituèrent des expériences qu'ils décrivent, qui leur démontrèrent que la présence d'une petite proportion

d'alcool dans l'appareil de Mitscherlich n'empêche nullement la production des lueurs phosphorées.

Voici leurs conclusions :

« Des analyses et recherches chimiques précédentes nous » concluons qu'il n'existe pas de phosphore *libre* dans les » organes de la jeune fille, ni dans les taches du linge qui » nous a été remis. »

Commission rogatoire de Condom.

Rapport de MM. TARDIEU et ROUSSIN.

Le rapport de MM. Tardieu et Roussin offre une telle importance, au point de vue médico-légal qui nous occupe, que nous croyons qu'il est indispensable de reproduire ici textuellement toute la partie consacrée à la constatation du phosphore :

« Tous les viscères soumis à notre examen, disent MM. Tardieu et Roussin, sont coupés en plusieurs morceaux, dont la totalité ne permet pas de reconstruire chaque organe dans son intégrité. Les intestins notamment ne figurent que pour une petite partie de la masse totale, et nous ne trouvons qu'une très-petite partie de l'intestin grêle et du gros intestin. Il n'existe qu'un très-petit fragment de l'estomac (région pylorique). Le foie, les reins, la matrice, la rate, les poumons, le cœur, figurent au contraire pour environ un tiers de leur volume normal.

» Le 13 janvier, à l'ouverture des vases, nous sommes frappés de l'état de conservation singulière de ces organes, qui, après un intervalle de près de cinquante jours, ne répandent aucune odeur putride, et, contre toute prévision, ont conservé leur couleur, leur forme et leur résistance normales. Ce fait, dont nous ne voulons pas exagérer l'importance et la signification au début de ces recherches, présente néanmoins un caractère extrêmement insolite que nous ne pouvons passer sous silence, parce qu'il s'observe surtout dans les cas d'empoisonnement, alors que les organes ont été envahis et pénétrés par un agent toxique, toujours anti-septique de sa nature.

» Cette absence de toute fermentation putride est tellement frap-

pante, que nous nous empressons de rechercher immédiatement si cette altération cadavérique s'est arrêtée ou si elle n'a pas même pris naissance. Or, à notre grande surprise, nous constatons que tous les organes, sans même en excepter le gros intestin, que tous les liquides qui le baignent, comme celui qui a été recueilli dans l'estomac et le duodénum, présentent une réaction nettement *acide, en ramenant énergiquement au rouge le papier bleu de tournesol*. Ce n'est plus seulement à leur surface, mais jusque dans leurs couches les plus intérieures, que nous constatons la présence de cette matière acide.

» Examinés dans l'obscurité, les organes ci-dessus désignés ne répandent aucune leur phosphorescente.

» Avant de sacrifier les viscères extraits du cadavre de la jeune L... aux exigences de l'analyse chimique qui doit les détruire sans retour, nous procédons à leur examen minutieux en nous aidant d'une loupe à main. En procédant de la sorte, nous découvrons dans l'intérieur des intestins une multitude de petits *points brillants*, presque tous adhérents à la muqueuse interne, et résistant au lavage. Nous profitons de cette dernière circonstance pour délayer et entraîner dans un filet d'eau distillée toutes les matières excrémentielles qui se trouvent dans l'intestin, et nous mettons ainsi à nu la muqueuse intestinale, où l'on distingue alors avec netteté les concrétions brillantes désignées ci-dessus, et, à l'aide d'un scalpel, nous en détachons quelques-unes que nous examinons aussitôt au microscope, et que nous reconnaissons pour des cristaux blancs, très-nets, à arêtes vives, formés par une pyramide à base rectangulaire, et dont le sommet est un angle dièdre. Ils sont insolubles dans l'eau, l'alcool et l'éther, même bouillants. Ils se dissolvent très-rapidement dans l'eau acidulée par l'acide acétique, et résistent au contraire à l'action de l'ammoniaque. Dans l'impossibilité de détacher successivement chacun des cristaux microscopiques, implantés sur la muqueuse intestinale, nous profitons de leur solubilité dans l'eau distillée, aiguisée d'acide acétique pur, pour les dissoudre complètement, en laissant macérer dans ce liquide la tunique intestinale. Après dissolution des cristaux et filtration de la liqueur au papier Berzelius, nous y ajoutons un léger excès d'ammoniaque, et nous recueillons un précipité qui présente à l'analyse chimique tous les caractères du *phosphate ammoniaco-magnésien*.

» Dans les reins, le foie et la rate, nous trouvons un certain nombre des mêmes cristaux logés sous forme de granulations arénacées brillantes dans l'intérieur des cellules.

» Nous n'avons découvert à la loupe, dans les organes extraits du cadavre, aucune autre substance anormale.

» Dans le but de rechercher dans tous ces viscères la présence du phosphore libre par le procédé dit de Mitscherlich, nous les rédui-

sans en menus fragments, après avoir prélevé quelques grammes du tissu du foie, des reins et du cœur, pour un examen microscopique dont nous parlerons plus loin. Toute la pulpe obtenue est délayée dans son volume d'eau distillée, préalablement bouillie et refroidie, puis introduite dans le ballon de l'appareil. *L'acidité préalablement constatée de ces organes nous dispense de toute addition étrangère d'acide*, qui compliquerait sans aucune utilité les recherches ultérieures. Pendant quatre heures d'un fonctionnement régulier et continu, au milieu d'une complète obscurité, nous n'avons constaté aucune lueur spéciale dans le tube refroidi de l'appareil, et le liquide qui passe à la distillation ne présente même aucune réaction au papier de tournesol.

» L'appareil refroidi et démonté, nous jetons sur un tamis de soie la masse contenue dans le ballon, et, après que l'écoulement du liquide est terminé, nous lavons la pulpe animale au moyen d'eau distillée tiède, et toutes les liqueurs réunies sont filtrées au papier Berzelius; leur réaction est fort *acide*. Les liqueurs sont évaporées au bain-marie d'eau bouillante jusqu'en consistance d'extrait mou; puis additionnées de dix fois leur volume d'alcool très-pur à 95 degrés, qui détermine la formation d'un abondant précipité floconneux qui se rassemble au fond du liquide. Après vingt-quatre heures de contact et plusieurs agitations, nous filtrons la liqueur surnageante et nous l'évaporons au bain-marie. Il reste dans le fond de la capsule un résidu sirupeux coloré en brun clair d'une saveur très-*acide*, qui décompose les carbonates avec effervescence; quelques gouttes de ce liquide, chauffées dans une petite capsule de porcelaine à une température rouge sombre, ne s'évaporent pas; le peu de matière animale qu'elles renferment encore se charbonne seulement. Le résidu de cette calcination redissous dans l'eau a conservé son *acidité primitive*. Cette dernière propriété, fort caractéristique, nous engage à transformer le résidu acide en sel sodique, au moyen d'une solution très-diluée de soude caustique, ajoutée jusqu'à saturation précise. Par cette saturation, le liquide abandonne un peu de matière colorante brune, et cristallise sur un verre de montre en aiguilles entrelacées. Ce sel présente toutes les réactions caractéristiques du phosphate de soude; avec l'azotate d'argent, il donne un précipité blanc-jaunâtre, soluble dans l'eau acidulée par l'acide azotique; avec le nitrate plombique, il donne un précipité blanc qui, fondu au chalumeau dans l'œil d'un fil fin de platine, donne une perle blanche opaque, à facettes cristallines; par le molybdate d'ammoniaque, on obtient à chaud, et en acidulant la liqueur par l'acide azotique, d'abord une cristallisation jaune, puis un précipité jaune très-pesant. A tous ces caractères et à plusieurs autres qu'il nous paraît inutile d'énumérer ici, il est facile de reconnaître l'*acide*

phosphorique libre dans la matière qui imprègne tous les organes de la jeune J... L....

» La portion insoluble floconneuse que l'alcool a précipitée dans l'opération précédente est lavée, jusqu'à complet épuisement, par l'alcool pur à 95 degrés.

» Redissoute ensuite dans l'eau distillée froide, elle donne une solution colorée en brun, sans aucune réaction acide au papier de tournesol. Cette solution dégage de l'ammoniaque par l'action de la chaleur, et laisse un résidu qui, redissous dans l'eau froide et pure, accuse des propriétés *acides énergiques*, et présente tous les caractères de l'*acide phosphorique*. Le précipité floconneux renferme donc une notable proportion de phosphate d'ammoniaque.

» Quant au liquide contenu dans l'estomac et le duodénum, sa proportion est faible, et s'élève seulement à 8^{gr},6. Sa réaction au papier de tournesol est nettement *acide*. Il renferme quelques cristaux de phosphate ammoniaco-magnésien, du phosphate d'ammoniaque, et un léger excès d'*acide phosphorique*. L'analyse chimique la plus minutieuse n'a permis d'y constater aucune autre substance toxique.

» Les constatations qui précèdent n'ont besoin d'aucun commentaire. Il est manifeste que tous les organes extraits du cadavre de la jeune L.... sont imprégnés, jusque dans la trame la plus intime de leurs tissus, d'une très-notable proportion d'*acide phosphorique libre*, mélangé de phosphate d'ammoniaque, et qu'il existe en outre dans le tube digestif de nombreux dépôts de phosphate ammoniaco-magnésien. Ces faits, qui permettent maintenant d'expliquer et de comprendre l'état de remarquable conservation du cadavre, ne peuvent être rapportés qu'à l'ingestion durant la vie, soit d'une notable proportion d'*acide phosphorique*, soit de phosphore qui, par oxydation, a produit cet acide dans les organes.

» L'invasion, la nature des symptômes, l'absence de toute lésion grave à l'autopsie, la marche et jusqu'à la durée de la maladie, tout démontre que le phosphore a été pris en nature, tel qu'il existe dans la pâte phosphorée ou les allumettes chimiques ordinaires. Il nous paraît même inutile d'ajouter que l'*acide phosphorique* est un véritable produit chimique qui n'existe nulle part ailleurs que dans les laboratoires de chimie, et qu'il est impossible d'acheter.

» Quant au phosphore ordinaire, son oxydation est fort rapide au contact de l'air : il se change alors en *acide phosphorique*, et perd la faculté de luire dans l'obscurité, de telle sorte que dans la *plupart des cas*, si la recherche chimique est tardive, cette propriété physique ne peut être constatée. »

L'examen microscopique du foie, des reins et du cœur confirme de la manière la plus certaine les prévisions exprimées par M. le docteur Dubarry, dans son rapport d'autopsie, au sujet de la dégénérescence graisseuse de ces organes, et ajoute un précieux complément de preuves aux recherches chimico-légales consignées dans le remarquable rapport de MM. Tardieu et Roussin, dont voici la *conclusion* :

« Des symptômes présentés par la jeune L... durant sa maladie, des observations recueillies à l'autopsie, et surtout des faits matériels résumés dans ce rapport, nous concluons :

» 1° Que les organes extraits du cadavre de la jeune L... n'ont, après cinquante jours, subi aucune altération putride, et qu'ils renferment de très-notables proportions de phosphate ammoniaco-magnésien, de phosphate d'ammoniaque, et surtout d'acide phosphorique *libre* ;

» 2° Que les reins, le cœur et le foie sont envahis par une dégénérescence graisseuse très-profonde ;

» 3° Que la précision et la connexité intime de toutes les constatations tant médicales que chimiques et microscopiques, permettent d'affirmer que la mort de la jeune L... est le résultat d'un empoisonnement aigu par le phosphore. »

DEUXIÈME QUESTION. — *L'opinion émise par quelques chimistes est-elle fondée, à savoir, que les phosphates naturels de nos organes peuvent être décomposés par les acides libres du suc gastrique de manière à mettre de l'acide phosphorique en liberté, et comme conséquence de ne plus permettre aux experts de se prononcer affirmativement sur la question d'empoisonnement par le phosphore à moins d'obtenir par l'analyse cette substance à l'état de liberté?*

Un intérêt considérable est attaché à la solution de cette question médico-légale; depuis quinze ans, en effet, les cas d'empoisonnement par le phosphore se sont multipliés dans d'effrayantes proportions; ils ont atteint, dépassé même le chiffre des empoisonnements par l'arsenic.

Il y a peu de temps encore, il était de précepte en médecine légale que lorsqu'il n'existait pas de phosphore dans le tube digestif, parce qu'il avait été transformé en acide phosphorique ou hypophosphorique, il fallait recourir à la constatation de ces acides. Telle était l'opinion d'Orfila (1), telle est aussi l'opinion de M. Flandin (2) et de notre savant président (3). Cette doctrine tend à être abandonnée, ou du moins elle n'a plus généralement cours dans la science. Bon nombre de médecins légistes, et des plus éminents, professent aujourd'hui, avec MM. Tardieu et Roussin :

« Que le phosphore ayant disparu des organes ou des matières vomies par suite de sa transformation naturelle en acide, il n'est pas possible de tirer quelque induction de la formation même de ces produits d'oxydation, et de conclure, par exemple, à un empoisonnement par le phosphore, alors qu'on aura mis en évidence la présence de l'acide phosphorique. Tous nos organes et tissus divers, tous nos aliments ordinaires, contiennent, ainsi qu'on le sait, de très-notables proportions de phosphates alcalins et terreux, et notamment du phosphate de soude et du phosphate de chaux. La présence seule de l'acide phosphorique ne prouverait rien : il est indispensable de retrouver le phosphore lui-même en nature. C'est en cela que réside toute la difficulté des recherches et toute la délicatesse du procédé (4). »

Nous ne saurions admettre cette doctrine. Quoi ! l'expert chimiste se déclarerait impuissant à constater l'empoisonnement par le phosphore toutes les fois que cet agent toxique n'existerait plus en nature dans le corps de la victime,

(1) Orfila, *Traité de toxicologie*, t. I, p. 63.

(2) Flandin, *Traité des poisons*, t. II, p. 391.

(3) Devergie, *Traité de médecine légale*.

(4) Tardieu et Roussin, *Étude médico-légale et clinique sur l'empoisonnement*, p. 449.

toutes les fois que l'appareil de Mitscherlich resterait muet? Abdiquant ses droits les plus sacrés, la science laisserait la justice désarmée en face d'un coupable! Hé! pourquoi donc agirait-elle ainsi? S'il est vrai que les acides du suc gastrique ont la propriété d'attaquer les phosphates naturels de l'économie, et de mettre en liberté une certaine quantité d'acide phosphorique, l'expert chimiste ne peut-il avoir recours au dosage de cet acide? Ne peut-il analyser parallèlement des matières animales semblables à celles de l'expertise, et non empoisonnées, de manière à déterminer comparativement la totalité du phosphore que ces matières renferment? Et ne peut-il conclure de la différence obtenue la proportion de phosphore provenant de l'empoisonnement?

Mais avant de nous appesantir sur ce grave sujet, il est une question préjudicielle qu'il est indispensable d'examiner à fond. Est-il bien démontré que les acides du suc gastrique aient la faculté de mettre en liberté une partie de l'acide phosphorique contenu dans les phosphates naturels de l'organisme, de manière à ôter à la présence de cet acide dans les voies digestives toute signification toxicologique? Nous ne le pensons pas, et pour appuyer notre opinion, nous croyons devoir rappeler ici quelle est la composition du phosphate existant dans nos organes et quelle est la nature des acides contenus dans le suc gastrique. Les phosphates qui existent en combinaison avec les liquides et lessolides de l'économie, ainsi que dans les matières alimentaires, sont surtout le phosphate de soude et le phosphate de chaux; ces phosphates sont des composés basiques, le phosphate de soude est bibasique et sans être un alcali, il possède, suivant M. Liebig, toutes les propriétés des alcalis libres: il peut absorber une proportion d'acide carbonique égale à celle qui est absorbée par le carbonate neutre de

soude (1). Quant au phosphate de chaux qui constitue la partie non organique des os, il contient plus de 80 pour 100 de phosphate de chaux. On a cru pendant longtemps, d'après Berzelius, que ce phosphate renfermait une fois et un tiers autant de chaux que le phosphate neutre, mais on sait aujourd'hui que ce phosphate est tribasique (M. Raewsky)(2).

L'acidité du suc gastrique a été tour à tour attribuée à l'acide chlorhydrique, à l'acide lactique, à l'acide acétique et au biphosphate de chaux, mais les derniers travaux des chimistes sur ce sujet paraissent avoir définitivement démontré que le seul acide libre du suc gastrique est l'acide chlorhydrique (3); l'acide lactique et l'acide acétique ne s'y rencontreraient qu'accidentellement. Quant au biphosphate de chaux, les faits actuellement acquis à la science ne permettent pas d'admettre avec Blondlot, que le biphosphate de chaux existe normalement et constamment dans le suc gastrique (4). Quelle que soit, du reste, la nature de l'acide ou des acides du suc gastrique, ce qui nous importe surtout de noter ici, c'est que ce liquide organique est très-faiblement acide : il renferme au plus 2 pour 1000 de produit acide; MM. Bouchardat et Sandras ont même avancé, qu'avec de l'eau acidulée au demi-millième, on obtient un liquide qui, au point de vue de son acidité, se comporte dans les digestions artificielles absolument comme le suc gastrique (5). M. Blondlot a comparé l'acidité du suc gastrique au maximum d'acidité que les liquides

(1) Liebig, *Journal de pharmacie*, t. VI, p. 278, 1844 ; *ibid.*, *Nouvelles lettres sur la chimie*, p. 162 (1852).

(2) Pelouze et Fremy, *Traité de chimie*, t. II.

(3) Schmidt Hübbenet, *De succo gastrico*, Dorpat, 1850. — Bidder et Schmidt, *Die Verdauungssäfte*, etc. Leipzig, 1852, p. 44.

(4) Lehmann, *Physiolog. Chemie*, t. III, p. 332.

(5) Bouchardat et Sandras, *Recherches sur la digestion* (*Journ. des conn. méd.-prat.*, t. X, p. 119).

sucrés sont susceptibles d'acquérir spontanément par suite de la formation de l'acide lactique (1); aussi, pour peu qu'on étende d'eau ce liquide digestif, son action sur les couleurs végétales cesse d'être perçue.

Nous le répétons donc, il nous est impossible de croire qu'un liquide aussi faiblement acide soit apte à mettre en liberté une partie de l'acide phosphorique qui, dans l'organisme, est combiné aux bases alcalines et aux bases terreuses; tout ce qu'il peut faire, c'est de donner naissance à des traces de biphosphate.

Mais comme on peut concevoir des doutes sur la valeur de la théorie quand elle n'est pas appuyée sur des preuves expérimentales directes, nous avons fait à ce sujet quelques recherches que nous allons rapporter succinctement : Nous avons préparé un suc gastrique artificiel en acidulant de l'eau distillée au deux millième, soit avec l'acide chlorhydrique, soit avec l'acide lactique, et nous avons fait digérer (à la température de 40 degrés) dans cette liqueur acidulée, tantôt des tissus et des liquides animaux contenant des phosphates, tantôt des phosphates libres de toute association avec de la matière organique, et jamais il ne nous a été possible de découvrir dans la liqueur réagissante la moindre trace d'acide phosphorique *libre*; mais ce que nous avons constaté, c'est que ce suc gastrique artificiel perdait toujours une partie de son acidité en réagissant avec les phosphates alcalins et avec les phosphates terreux qui, comme nous l'avons déjà dit, sont plus ou moins basiques.

Appuyé sur les considérations théoriques et sur les recherches expérimentales qui précèdent, nous nous croyons autorisés à conclure que les acides du suc gastrique sont impuissants à mettre en *liberté*, tout ou partie, de l'acide

(1) Blondlot, *Traité de la digestion*, p. 225.

phosphorique existant dans les phosphates naturels de nos organes.

Mais admettons même qu'une petite proportion d'acide phosphorique *libre* existât normalement dans les organes digestifs, est-ce que cet acide phosphorique normal constituerait pour le chimiste un obstacle insurmontable à la constatation de l'acide phosphorique résultant de l'oxydation du phosphore? Nullement, comme nous l'avons déjà dit, ce serait une question de dosage.

Bien qu'en principe on doive, en médecine légale, repousser toute indication de dosage, il est cependant telle circonstance où, comme le disent MM. Tardieu et Roussin (1), la question de quantité relative devient la question capitale du débat. Ce précepte est justement applicable à la constatation médico-légale du phosphore, il a servi de base à l'excellent rapport de MM. Persoz, Oppermann et Willemmin dans l'affaire de la femme Riehl, de Wangen. Ce rapport, consigné dans le *Traité des poisons*, de M. Flandin (2), nous paraît digne, à tous égards, de servir de modèle dans un cas présumé d'empoisonnement par le phosphore.

N'ayant pu constater la présence du phosphore en *nature* dans le liquide que contenait l'estomac de la victime, MM. les experts de Strasbourg pensèrent, et avec juste raison, que dans ce cas, leurs expériences ne pourraient pas simplement avoir pour objet de déceler la présence des composés phosphorés, ceux-ci faisant partie de l'organisme et se rencontrant d'une manière normale dans tous les viscères et la plupart des sécrétions; mais qu'il fallait recourir à la constatation des proportions relatives du phosphore existant dans les matières qui leur étaient soumises, et les comparer à celles qui se rencontrent dans les matières

(1) Tardieu et Roussin, *loc. cit.*, p. 455.

(2) Flandin, *loc. cit.*, t. II, p. 392.

phosphorées de la nature. En procédant ainsi, ils arrivèrent à constater le fait suivant (aussi propre, selon nous, à établir la réalité d'un empoisonnement par le phosphore que les flammes blanches produites dans l'appareil de Mitscherlich) : que le liquide de Jean Riehl renfermait une grande quantité d'un composé qui n'était pas l'acide phosphorique, mais bien un composé inférieur à ce dernier et qui n'existe pas à l'état normal ; que les proportions en étaient telles, qu'il était impossible de le rattacher à l'existence d'un élément phosphoré normal, puisque la matière organique sèche, renfermée dans ce liquide, contenait *neuf* fois plus de phosphore que la substance normale la plus phosphorée.

Maintenant que par des faits irrécusables, nous avons rétabli dans son vrai jour la signification médico-légale de la présence de l'acide phosphorique dans l'empoisonnement par le phosphore, résumons en quelques mots les trois rapports soumis au jugement de notre Société, afin de vous mettre à même d'apprécier avec connaissance de cause les conclusions que nous allons bientôt vous soumettre.

1° Rapport de M. le docteur DUBARRY. — Ce rapport est rédigé avec beaucoup de clarté et de précision.

Après avoir fait connaître la marche de la maladie de la jeune L..., M. le docteur Dubarry donne des détails circonstanciés sur l'autopsie, décrit l'habitude du corps, examine successivement la cavité crânienne, la cavité thoracique et la cavité abdominale, en ayant soin de noter avec la plus scrupuleuse exactitude les lésions viscérales et les dégénérescences d'organes, lésions et dégénérescences qui s'étant trouvées être celles que l'on constate ordinairement dans l'empoisonnement par le phosphore, ont conduit le rapporteur à conclure : « Que les présomptions pour l'em-

» poisonnement par le phosphore avaient pour base sérieuse
» la double autorité de l'observation clinique et de l'anatomie pathologique; mais qu'elles ne pouvaient devenir
» certitude que par les lumières irrécusables de la chimie. »

Conclusions aussi justes que sages et auxquelles votre commission est heureuse de donner son plus complet assentiment.

2° *Rapport de MM. les experts de Condom.* — Ce rapport a pour objet de confirmer ou d'infirmer le rapport d'autopsie de M. le docteur Dubarry, dont les conclusions sont :

Que la jeune fille L.... est probablement morte empoisonnée par le phosphore. Aussi la plupart des expériences mentionnées dans ce rapport ont-elles pour but la constatation de cet agent toxique. Ces expériences ont été conçues avec méthode et exécutées avec soin; elles démontrent toutes, sauf la première, qui laisse à désirer, que les organes de la jeune L.... ne renfermaient aucune particule de phosphore en *nature*.

Les experts en ont conclu :

« Qu'il n'existait pas de phosphore *libre* dans le corps de la jeune fille, ni dans les taches du linge qui leur avait été remis. »

Mais ils ont eu tort de ne pas rechercher les produits d'oxydation du phosphore dans les organes de la victime, ainsi que M. le docteur Dubarry assure en avoir fait la demande; se basant, pour motiver leur refus, sur un précepte toxicologique contenu dans le *Traité des poisons* de MM. Tardieu et Roussin, précepte que nous avons relaté et combattu dans le cours de ce rapport.

Ces experts ont eu d'autant plus tort d'agir ainsi que, dans la pensée des auteurs, ce précepte ne s'applique qu'à l'acide phosphorique *combiné aux bases* et non à l'acide phosphorique *libre*. Et la preuve qu'ils l'entendent ainsi,

c'est que le *rapport contradictoire* de MM. Tardieu et Roussin, établissant que la jeune fille L.... est morte empoisonnée par le phosphore, est précisément basé sur la constatation de cet acide à l'état de *liberté*. Convenons cependant, que le passage auquel nous faisons allusion, n'est ni assez clair, ni assez précis, en ce qui touche la signification médico-légale de l'acide phosphorique : aussi sommes-nous autorisés à dire ici qu'il sera modifié dans une nouvelle édition. Et profitons de l'aveu que nous venons de faire pour accorder à MM. les experts de Condom le bénéfice des circonstances atténuantes.

3° *Rapport de MM. TARDIEU et ROUSSIN.* — Dans ce rapport, ces deux habiles expérimentateurs ont été assez heureux pour constater, d'une manière irréfragable, non-seulement la présence de l'acide phosphorique libre, mais encore celle de cet acide combiné à la magnésie et à l'ammoniaque, et cela, par des artifices manipulatoires aussi simples qu'ingénieux.

Ajoutons que les recherches microscopiques qui terminent ce rapport et qui confirment celles de M. le docteur Dubarry, sont à la hauteur des recherches chimiques : elles démontrent surabondamment que le foie, les reins et le cœur avaient subi la dégénérescence graisseuse la plus complète, dégénérescence qui, lorsqu'elle est portée à ce point, suffirait presque à elle seule pour caractériser un empoisonnement par le phosphore.

Aussi terminerons-nous ce court résumé en ajoutant que MM. Tardieu et Roussin sont parfaitement en droit de dire dans leurs conclusions finales :

« Que la précision et la connexité intimes de toutes leurs » constatations, tant médicales que chimiques et microscopiques, permettent d'affirmer que la mort de la jeune » L.... est le résultat d'un empoisonnement aigu par le » phosphore. »

Conclusions. — Les recherches théoriques et expérimentales consignées dans ce rapport démontrent jusqu'à la plus complète évidence, que les phosphates naturels de nos organes ne peuvent être décomposés par les acides libres du suc gastrique de manière à mettre de l'acide phosphorique en liberté, et partant qu'un expert chimiste peut se prononcer affirmativement sur la question d'empoisonnement par le phosphore, non-seulement quand il a constaté cette substance à l'état de *liberté*, mais même lorsqu'il n'a eu affaire qu'à ses produits d'oxydation.

D'où nous concluons, ainsi que l'ont fait MM. Tardieu et Roussin, d'accord en cela avec les prévisions si perspicaces et si consciencieuses de M. le docteur Dubarry, que la mort de la jeune fille L..... est bien le résultat d'un empoisonnement aigu par le phosphore.

DISCUSSION.

M. GALLARD (4). — Messieurs, avant que la Société s'engage dans la discussion de savant rapport qui lui a été présenté par M. Mialhe, je vous demande la permission de mettre sous vos yeux la relation, aussi exacte et aussi complète que possible, d'un cas d'empoisonnement par le phosphore que je viens d'avoir l'occasion d'observer, tout récemment, dans mon service de l'hôpital de la Pitié. Les constatations, qui ont été faites avec un soin scrupuleux pendant la vie et après la mort d'une personne que nous savions manifestement être empoisonnée par le phosphore, — puisqu'il s'agissait d'un suicide et que nous avions entre les mains une portion du breuvage empoisonné, — ne seront pas sans importance pour permettre d'apprécier la valeur relative des preuves que l'expertise peut retirer tant des données fournies par la clinique, que des résultats de l'autopsie ou de l'analyse chimique, lorsqu'il s'agit de conclure à la réalité d'un empoisonnement criminel. Voici d'abord l'observation qui a été recueillie et rédigée par mon interne, M. Pozzi, et que complètent

(4) Séance du 22 juin 1868.

les résultats d'analyses chimiques faites par M. Dupuy et par M. Roucher, ainsi que l'examen histologique dû à M. Ranvier.

Observ. — Empoisonnement par le phosphore (allumettes chimiques). Bénignité des symptômes les trois premiers jours (du 30 mars, onze heures du soir, à la nuit du 1^{er} au 2 avril, soixante-douze heures). Début des accidents graves au bout de quatre jours, gastralgie, ictere, hémorrhagie (épistaxis-métrorrhagie). Mort au bout de sept jours (6 avril). Dégénérescence graisseuse du foie, des reins, du cœur et de la muqueuse gastro-intestinale; analyse chimique ne donnant aucun résultat.

Joséphine F..., frangeuse, âgée de dix-sept ans, entre le 31 mars salle Notre-Dame, service de M. Gallard, hôpital de la Pitié.

Le 30 mars, à onze heures du soir, ayant pris la résolution de se suicider, elle a avalé une tasse de bouillon gras où elle avait laissé tremper, pendant un quart d'heure, un paquet d'allumettes chimiques communes.

Dix minutes environ après cette ingestion, elle a été prise de vives douleurs dans le creux épigastrique. En même temps survenaient des vomissements exclusivement bilieux. La malade a continué à souffrir et à vomir toute la nuit. Le parquet de sa petite chambre a été comme inondé par ses vomissements; il n'est presque pas une place qui n'en ait été souillée. Il est un signe qu'on a signalé comme très-fréquent dans les empoisonnements par le phosphore, et qui ici a complètement fait défaut, à ce qu'assure la malade, c'est la phosphorescence des vomissements. La résolution de cette femme était si forte qu'elle n'est allée demander du secours que le lendemain matin, vaincue enfin par ses cruelles souffrances.

On lui a fait prendre plusieurs tasses de lait, puis, sur le conseil d'un médecin, un vomitif. Elle a encore beaucoup vomi. Dans l'après-midi, on la transporte à l'hôpital.

31 mars. A la visite du soir, on la trouve dans un état assez satisfaisant. Elle a été très-affaiblie par ses souffrances et ses vomissements répétés; mais elle dit ne plus éprouver aucune douleur; elle a seulement la sensation d'un poids à l'épigastre; une pression un peu forte y est douloureuse. Le poulx est calme, la peau fraîche et d'une coloration normale. Langue humide et blanche. Il n'y a pas eu de selles depuis la veille, avant sa tentative d'empoisonnement. La figure n'est pas altérée.

1^{er} avril. L'état de la malade est sensiblement le même qu'hier. On constate que le foie a des dimensions normales. La température de la peau est normale; le poulx ne donne pas plus de 68 pulsations; la physionomie n'exprime ni abattement, ni tristesse profonde, quoiqu'elle soit empreinte d'une certaine mélancolie. La malade n'accuse

d'autre souffrance qu'un peu d'ardeur à l'épigastre ; la douleur de cette région n'est pas exagérée par la pression.

En somme, jusqu'ici rien ne semble révéler l'extrême gravité de l'état de la malade. Il serait même facile de se laisser aller à porter un pronostic favorable que pourraient encore justifier la rapidité et l'abondance avec laquelle sont survenus les vomissements, qui auraient pu permettre de rejeter la majeure partie du poison ingéré. Mais l'enquête à laquelle nous procédons immédiatement ne nous permet pas de nous arrêter à cette hypothèse favorable. En effet, les allumettes qui avaient servi à l'empoisonnement ont été recherchées et recueillies ; elles étaient au nombre de 640 ; la plupart ne possédaient plus que des traces de phosphore ; le plus grand nombre n'a pu prendre feu par le frottement.

La tasse a été également retrouvée ; elle était de grandeur moyenne et servait d'habitude pour prendre le café au lait. La femme F..., au moment de s'empoisonner, l'a remplie aux trois quarts de bouillon chaud, où elle a mis tremper, pendant un quart-d'heure, le bout des allumettes, dont elle avait acheté un paquet de 500 grammes. On remarquait au fond de cette tasse une large tache rouge, exhalant une forte odeur alliagée, et provenant de la dessiccation du résidu du bouillon empoisonné. L'analyse des matières qui la formaient a été faite avec soin par M. Dupuy, interne en pharmacie, qui y a trouvé du minium et 8 milligrammes de phosphore. Voici, du reste, les détails de l'analyse à laquelle il s'est livré.

« *Examen chimique. — Dosage du phosphore.* — La matière contenue dans la tasse ayant été détachée avec le plus grand soin, je la place dans un ballon en verre avec de l'eau et une certaine quantité d'acide azotique. Je fais bouillir longtemps de façon à transformer tout le phosphore en acide phosphorique ($\text{PhO}^5, 3\text{HO}$). Je filtre et j'étends la liqueur avec de l'eau distillée.

Je dose cet acide phosphorique à l'état de phosphate de magnésie, et pour cela je verse dans la liqueur un mélange de sulfate de magnésie, de chlorhydrate d'ammoniaque et d'ammoniaque caustique jusqu'à ce qu'il ne se forme plus de précipité. Le précipité formé ayant été recueilli, je le lave plusieurs heures avec de l'eau ammoniacale ; le précipité est du phosphate ammoniaco-magnésien $2 (\text{MgO}), \text{AzH}^4\text{O}, \text{PhO}^5$.

Je dessèche complètement ce phosphate ammoniaco-magnésien, et je le transforme, par la calcination, en phosphate de magnésie $2 (\text{MgO}), \text{PhO}^5$ que je pèse. Le poids trouvé était égal à $0^{\text{r}}, 036$.

Le calcul des équivalents montre que 400 parties de pyrophosphate de magnésie contiennent 27,93 de phosphate.

Donc, le poids $0^{\text{r}},036$ de pyrophosphate de magnésie contiendra $27,93 \times 0,036 = 0,0100548$.

400

Si je retire de ce poids $0,0100548$ le poids des cendres du filtre qui contenait le pyrophosphate de magnésie, poids égal à $0,002$, j'obtiens $0,0080548$; d'où je conclus que le poids du phosphore contenu dans les matières est de $0^{\text{r}},008$.

D'après ces premiers renseignements, nous sommes autorisés à penser que la quantité de phosphore ingérée a été plus que suffisante pour donner la mort, et, en admettant même qu'une grande partie du poison ait dû être évacuée par les vomissements, il est supposable qu'il en a été absorbé une certaine proportion, qui révélera sa présence dans l'organisme par des accidents ultérieurs. Nous nous bornons à prescrire : *Tisane de mauve sucrée, julep avec 5 centigrammes extrait d'opium, bouillons et potages.*

2 avril (matin). Aggravation sensible, abattement considérable, pouls à 72, petit, dépressible. Il y a eu dans la nuit trois selles en diarrhée. Pas de vomissements. La douleur épigastrique s'accuse davantage, elle est constante et maintenant elle s'exaspère par la pression.

Un nouveau symptôme de la plus grande importance est apparu, c'est une teinte ictérique générale, encore légère sur le corps, mais bien caractérisée à la face; elle n'est point sensible aux sclérotiques.

Le foie a toujours ses dimensions normales; il n'existe pas de douleur ni spontanément, ni à la pression de la région hépatique. L'urine est de couleur foncée. Pas de précipité par les réactifs. Prescription : *Eau de chaux et lait, on continue le julep avec 5 centigrammes d'extrait d'opium.*

2 avril (soir). La somnolence de la malade a augmenté; elle est si marquée qu'on est obligé de la réveiller de son assoupissement pour la faire boire. On a quelque peine à lui arracher des réponses; elle souffre toujours vers l'épigastre. La douleur est augmentée non-seulement par la pression, mais encore par les mouvements un peu brusques et les grandes inspirations. Pouls petit à 80.

3 avril. Légère amélioration; moins de somnolence; la malade dit se sentir de l'appétit; la langue est blanche; il n'y a pas eu de nouvelles selles depuis la nuit du 1^{er} au 2 avril; la teinte ictérique n'est pas plus prononcée que la veille.

L'urine donne par l'acide nitrique un léger nuage albumineux. Densité 4016.

Prescription : *On supprime le julep opiacé. Eau de Sedlitz.*

4 avril (matin). La malade est de nouveau dans une sorte d'assoupissement, trois selles en diarrhée; langue blanche et humide;

poule lent et petit; la douleur épigastrique existe toujours avec les mêmes caractères; la teinte ictérique s'accuse de plus en plus et commence à envahir les sclérotiques.

Soir. La malade souffre davantage; l'ictère a fait de rapides progrès; il est très-marqué sur tout le corps, aux sclérotiques, sous la langue.

5 avril. La malade n'a pu dormir; ses souffrances sont très-vives et lui arrachent des plaintes fréquentes; elle a des douleurs dans tous les membres. Pouls à 400. L'urine donne un léger précipité par l'acide nitrique et la chaleur. Prescription : *julep, extrait thébaïque 5 centigrammes.*

6 avril (*matin*). Prostration très-grande; douleurs vives; ictère général; le foie n'a pas dépassé le rebord des fausses côtes. Langue blanche, un peu sèche. Il y a eu dans la matinée un vomissement bilieux et un léger épistaxis. Soif vive; pouls à 400. Prescription : *On supprime de nouveau le julep opiacé, café 425 grammes, groseille et eau de Seltz.*

Soir. Grand abattement, sub-delirium; l'ictère est des plus foncés; la langue, qui jusqu'ici était demeurée blanche et humide, est maintenant sèche et brunâtre; pouls 446.

7 avril. La malade n'a cessé de pousser toute la nuit des plaintes qui ont tenu éveillées ses voisines. Elle a eu une hémorrhagie peu abondante par les voies génitales. La malade est couchée sur le côté droit, peletonnée sur elle-même; elle ne semble pas entendre les paroles qu'on lui adresse et pousse à intervalles des cris de souffrance; elle n'a pas cessé de se plaindre ainsi depuis la veille à 44 heures du soir. Pouls 420, à peine sensible. L'urine ne donne pas de précipité par l'acide nitrique; mais elle prend sous l'influence de ce réactif une teinte verte qui vire promptement au rouge brun.

Après la visite, les cris de la malade cessent peu à peu; elle tombe vers midi dans une sorte de coma et s'éteint une heure après, sans agonie.

Du sang s'est échappé par le vagin et les yeux ont laissé couler des larmes très-colorées en jaune.

Autopsie faite vingt-six heures après la mort. Pas de rigidité cadavérique dans les membres supérieurs; un peu dans les membres inférieurs; coloration jaune de tout le corps. Traînée jaunâtre, partant de l'angle externe de l'œil, se dirigeant obliquement de haut en bas et de dedans en dehors, traversant la joue droite et se terminant à la partie inférieure du pavillon de l'oreille, en avant du bord antérieur du sterno-mastoidien; elle est due au passage des larmes suivant cette direction.

Matières noirâtres, colorées par du sang, sortant de la bouche et des fosses nasales; météorisme assez considérable; ecchymoses vio-

lacées autour des piqûres vaccinales. (La malade avait été vaccinée le 2 avril.) Suffusions sanguines dans le tissu cellulaire et dans le tissu musculaire, observées en coupant les parois thoraciques et abdominales.

Poumons. Ecchymoses sous-pleurales de la plèvre pariétale et de la plèvre viscérale; ecchymoses sous-pleurales sur le lobe inférieur du poumon gauche, rouges, non noirâtres, ayant, les plus grosses, 2 millimètres et demi de diamètre et, les plus petites, un demi-millimètre de diamètre. Ecchymoses noirâtres au contraire sur le lobe inférieur du poumon droit.

Cœur. Ecchymoses, beaucoup plus noires que celles observées sur les poumons, sur la face postérieure du péricarde pariétal. Ces taches noirâtres se retrouvent aussi sur la face antérieure du cœur, dans le sillon qui sépare les deux oreillettes des ventricules et dans celui qui sépare les deux ventricules. Etat gras du cœur; on n'aperçoit qu'avec peine les stries des fibres musculaires.

Cerveau. Teinte jaunâtre de la dure-mère; légère suffusion séreuse sous-arachnoidienne; pas d'odeur spéciale de la pulpe cérébrale.

Voies digestives. Muqueuse de l'œsophage présentant une teinte rosée; l'estomac contient un liquide mélangé de matières noirâtres; odeur aigre de ce liquide; mais pas d'odeur de phosphore. Injection très-légère vers le milieu de l'estomac; au milieu de la grande courbure, la muqueuse est plus rosée, sur un point la muqueuse est ramollie. On voit même une ecchymose large environ comme une pièce de 5 francs en argent; l'estomac ne renferme aucun débris de phosphore ou de soufre. Les matières sont très-adhérentes.

Matières fécales blanches et épaisses dans la partie inférieure de l'intestin; à mesure que l'on remonte de la partie inférieure vers la partie supérieure, les matières sont plus liquides et plus noires. Dans le duodénum, on constate un liquide semblable en tout à celui qui est contenu dans l'estomac; vers l'extrémité inférieure de l'iléum, à 50 centimètres environ de la valvule iléo-cœcale, il y a une ulcération avec ecchymose; on en voit une aussi plus petite dans l'intervalle qui sépare la précédente de la valvule; dans le voisinage nombreuses ecchymoses sous-muqueuses.

Foie. Mélange de transformation graisseuse, d'injection et d'hémorragies; épaississement très-notable du tissu conjonctif; tissu friable et gras. Le foie a les dimensions suivantes: 48 centimètres et demi dans le sens vertical du grand lobe; 46 centimètres dans le sens vertical du petit lobe; 25 centimètres du bord externe du lobe droit au bord externe du lobe gauche; 48 centimètres du bord externe du lobe droit à sa réunion avec le lobe gauche; 7 centimètres d'épaisseur pour le lobe droit.

Rate. Rien de particulier à noter; un peu petite; coloration et consistance normales.

Reins. Ecchymoses dans le tissu cellulaire périnéphrétique ainsi que sur les faces antérieure et postérieure des reins; transformation grasseuse de la substance tubuleuse; la coupe des reins montre aussi l'intérieur de ces organes ecchymosé. Dimensions : *Rein gauche* : 43 centimètres de hauteur; 6 centimètres de largeur; 4 centimètres d'épaisseur; *Rein droit* : 42 centimètres de hauteur; 6 centimètres de largeur; 4 centimètres d'épaisseur.

Organes génitaux. Col de l'utérus un peu ulcéré; tissu interne mollassé. Ecchymose de la muqueuse utérine; cette dernière est épaissie et tomenteuse. Sur l'ovaire droit se trouve un corps jaune en voie de formation et devant remonter à quinze jours. Sur le même ovaire existe un corps jaune dont la formation date de plus d'un mois.

L'examen histologique a été fait par le docteur Ranvier et il a donné les résultats suivants :

4° PIÈCES FRAICHES. — *Reins.* Intégrité des glomérules de Malpighi; dégénérescence grasseuse des cellules épithéliales des *tubuli contorti* (destruction de presque toutes les cellules). Dans les tubes droits de la substance corticale, la plupart des cellules sont conservées, mais plus ou moins chargées de granulations grasses. Dans la substance tubuleuse, les tubes de Henle renferment des cellules en dégénérescence grasseuse avancée. Les tubes de Bellini ne sont point du tout altérés ou ne sont que légèrement atteints par la transformation grasseuse.

Foie. A la périphérie des lobules, les cellules hépatiques sont détruites. A leur place existent des granulations et des gouttelettes grasses libres au milieu du stroma vasculaire de l'organe. Au centre, les cellules hépatiques sont conservées, mais chargées de granulations et surtout de gouttelettes de graisse.

Estomac. Les glandes sont surchargées de granulations grasses fines et de quelques rares gouttelettes.

Intestin grêle. Les villosités ont perdu leur revêtement épithélial (altération cadavérique). Elles sont toutes chargées de granulations et de gouttelettes de graisse. Les glandes de Lieberkühn sont également granulo-grasses.

Cœur. Tous les faisceaux musculaires contiennent des granulations et des gouttelettes de graisse. Celles-ci sont disposées en séries linéaires entre les fibrilles. Ce n'est que sur les faisceaux les plus altérés que l'on n'aperçoit plus trace de striation.

Muscle droit de l'abdomen. Quelques rares faisceaux sont intacts. Les autres sont granulo-grasses à divers degrés.

Utérus. Le tissu musculaire est sain.

Dans tous les organes, la stéatose est, non *partielle*, mais *généralisée*.

2° **PIÈCES TRAITÉES PAR L'ACIDE CHROMIQUE.** Les différents organes ont été placés dans une solution d'acide chromique à 4 millièmes, qui a été renouvelée jusqu'à durcissement complet. Les coupes pratiquées ensuite et colorées par une solution ammoniacale de carmin, ont été neutralisées, lavées, puis examinées dans l'acide acétique. Les préparations du cœur, du foie, du rein, de l'estomac, ainsi obtenues, ont montré la transformation grasseuse des éléments parenchymateux (glandulaires) telle qu'elle a été indiquée plus haut sur les pièces fraîches.

Sur aucune de ces préparations on n'a vu le moindre indice d'une prolifération du tissu conjonctif interstitiel.

L'analyse chimique des différents organes a été faite avec le plus grand soin par notre collègue M. Roucher, et il en a consigné les résultats dans une note que je suis heureux de pouvoir joindre à cette observation.

« Les matières qui m'ont été remises consistaient : 4° en un fragment de l'estomac pesant 60 grammes ; 2° en une portion du foie, du poumon, des reins et du cerveau. Ces organes présentaient les caractères de la stéatose propres à l'empoisonnement dont il s'agit, et sur lesquels je n'ai pas à insister.

» J'ai d'abord examiné avec soin la muqueuse de l'estomac, pour tâcher d'y découvrir quelque indice particulier relatif à l'empoisonnement. Les recherches les plus minutieuses à la loupe n'ont rien fait découvrir de particulier, sur la faible portion d'organe mis à ma disposition. La muqueuse, observée dans l'obscurité, ne répandait aucune lueur phosphorescente, elle n'exhalait pas d'odeur alliécée.

» Il a été procédé directement à la recherche du phosphore libre, au moyen de l'appareil de Mitscherlich. L'expérience, continuée pendant trois quarts d'heure, n'a donné lieu à la production d'aucune lueur. Un contre-essai, fait avec trois allumettes phosphorées, en présence de matières animales, a fourni un long anneau lumineux très-apparent, qui a duré au moins cinq minutes.

» Le liquide distillé pendant l'opération faite sur les matières d'empoisonnement était tout à fait neutre.

» On a dû conclure à l'absence du phosphore libre sur le fragment d'estomac suspect.

» L'eau qui avait bouilli sur l'estomac a été décantée et mise à refroidir. Elle était fortement acide. Après complet refroidissement, la masse s'est en partie prise en gelée, comme une solution de gélatine. La portion demeurée liquide a été décantée ; la gelée, très-peu soluble dans l'eau froide, a été lavée à plusieurs reprises ; les liqueurs de lavage ont été réunies à la portion décantée, et le tout a été éva-

poré à siccité. Le résidu de l'évaporation, additionné d'eau régale, a été carbonisé et incinéré. Les cendres, reprises par l'acide chlorhydrique, s'y sont presque entièrement dissoutes. La dissolution chlorhydrique a été neutralisée et précipitée par l'ammoniaque, et le précipité recueilli, lavé et fortement calciné avec du carbonate de potasse. La masse alcaline, reprise par l'eau, filtrée, neutralisée et précipitée par le sulfate de magnésie ammoniacal, a fourni un abondant précipité de phosphate ammoniaco-magnésien, lequel, après calcination, s'est trouvé peser 94 milligrammes, correspondant à 60 milligrammes d'acide phosphorique. On avait eu soin de fondre de nouveau avec le carbonate de potasse une partie du précipité ammoniacal qui ne s'était pas attaqué lors de la première fusion avec l'alcali.

» Le pyrophosphate de magnésie provenant de ce dosage, redissous dans l'acide azotique, a été transformé en acide phospho-molybdique, puis précipité de nouveau par le sulfate de magnésie ammoniacal. On a obtenu, dans cet essai de contrôle, 0^{re},092 de pyrophosphate. Le premier précipité calciné consistait donc bien en pyrophosphate de magnésie parfaitement pur.

» On a voulu comparer le chiffre d'acide phosphorique ainsi trouvé avec celui que fournirait, dans les mêmes conditions, l'estomac d'un sujet non empoisonné par le phosphore : 400 grammes de cet organe ont été mis à bouillir avec de l'eau, et la décoction, qui, cette fois, ne s'était pas prise en gelée, a été évaporée puis traitée, comme précédemment, par l'eau régale, ainsi que je l'ai indiqué dans un mémoire publié en 1854. Le résidu a été carbonisé et incinéré. Les cendres furent dissoutes dans l'acide azotique et la liqueur précipitée par le molybdate d'ammoniaque. L'acide phospho-molybdique obtenu, transformé en pyrophosphate de magnésie fournit, de ce dernier corps, 124 milligrammes, correspondant à 0^{re},079 d'acide phosphorique.

» Ainsi, chez le sujet empoisonné par le phosphore, la décoction aqueuse de l'estomac a été trouvée renfermer 4 d'acide phosphorique pour 1000 de matière organique suspecte. Chez le sujet non empoisonné, la même décoction renfermait 0,79 de ce même acide phosphorique pour 1000 de matière organique. D'où il résulte qu'à la suite de l'empoisonnement par le phosphore, on a trouvé dans l'estomac, par simple décoction de l'organe, 0,24 pour 1000 en plus d'acide phosphorique que dans un cas normal.

» Le défaut de matière n'a pas permis de varier les essais relatifs à la recherche du phosphore dans le tube intestinal. Quant aux autres organes, il en a été mis 400 grammes de chacun à part, pour des essais ultérieurs. Le reste s'est putréfié aussi rapidement que dans les circonstances ordinaires. »

Réflexions. — Ce qui frappe tout d'abord dans le fait que je viens d'avoir l'honneur de rapporter et ce que je ne puis m'empêcher de faire ressortir comme un élément important de la discussion actuellement pendante devant la Société, c'est cette absence de tout renseignement positif fourni par l'analyse chimique, dans un cas où l'empoisonnement par le phosphore ne peut être l'objet d'aucun doute. Que nous n'ayons pas trouvé sur la muqueuse intestinale de fragments de phosphore, cela se conçoit à merveille, quand on songe d'abord au long temps écoulé (7 jours) entre l'ingestion du poison et la mort du sujet, puis à la forme sous laquelle le poison a été pris (en dissolution dans un corps gras, du bouillon). Que l'appareil de Mitscherlich n'ait donné aucun résultat, cela se conçoit de même, puisque cet appareil ne peut révéler la présence que du seul phosphore en nature, et depuis sept jours le phosphore absorbé avait eu largement le temps de s'oxyder. Mais que les produits de l'oxydation du phosphore ne se soient pas trouvés en plus grande quantité, c'est là ce qui a lieu de nous surprendre le plus. Aussi, à défaut d'une autorité suffisante pour juger ces questions de chimie analytique, je suis heureux de substituer aux réflexions que je pourrais faire sur ce sujet, celles qu'il a suggérées à M. Roucher, dont la compétence ne saurait être contestée en semblable matière.

« La différence entre les proportions d'acide phosphorique trouvées dans les deux essais comparatifs relatés plus haut, s'explique aisément, dit M. Roucher, par le fait de l'empoisonnement ; mais, cette différence suffirait-elle pour conclure à un empoisonnement dans un cas médico-légal ? Il faut avouer qu'un excédant de 0,24 pour 1000 en acide phosphorique sur la proportion normale mentionnée ici, ne constituerait peut-être pas un écart assez considérable pour affirmer la présence du phosphore toxique.

» Pour permettre même le soupçon ou le doute, il faudrait au moins que le chiffre de 0,79 pour 1000 d'acide phosphorique, trouvé chez le sujet non empoisonné fût un maximum. Or, jusqu'à présent, on ne sait pas à combien s'élève la proportion de phosphates, et par conséquent d'acide phosphorique que peuvent fournir les différents organes soit après une ébullition prolongée avec de l'eau pure, soit après destruction de la matière organique, par l'un des procédés en usage.

» Il y a tout lieu de croire que, après un empoisonnement par le phosphore, la proportion d'acide phosphorique, libre ou combiné, contenue dans l'estomac ou les intestins sera notablement plus forte qu'en l'absence de toute introduction de matière phosphorée. Mais, les données manquent pour établir quelque certitude à cet égard, et, malgré tout ce qui a été écrit sur les faibles doses du phosphore capables de déterminer la mort, on ne doit pas craindre de dire que

c'est là un point expérimental de l'histoire toxicologique du phosphore qui reste encore indispensable à éclaircir.

» J'espère pouvoir reprendre assez prochainement cette question de dosage, sur laquelle j'ai eu occasion d'insister d'une manière générale, dès 1854, et que je me propose de soumettre à la Société de médecine légale, en l'envisageant au point de vue des expertises judiciaires. »

La voie est ouverte, je suis parfaitement d'accord avec M. Roucher sur ce point, et je ne doute pas que les travaux de la Société ne puissent contribuer à faire atteindre le but désiré, mais ce but est encore loin de nous, et il nous faut bien reconnaître qu'aujourd'hui, dans l'état actuel de nos connaissances, un individu peut mourir empoisonné par le phosphore sans que les recherches chimiques dirigées avec soin, et avec toute l'autorité désirable, puissent permettre d'affirmer sûrement à quel genre de mort il a succombé. Voilà la vérité telle qu'elle ressort du fait que je viens de rapporter. Est-ce à dire pour cela que la justice devra rester désarmée en face de cet empoisonnement, devenu aujourd'hui si fréquent ? En aucune façon, car à défaut de l'analyse chimique, dont les résultats sont si précieux quand ils peuvent être franchement affirmatifs, nous avons ceux qui nous sont fournis par l'autopsie et par la marche de la maladie.

L'autopsie nous montre, en effet, des altérations bien caractéristiques ; ce sont : les ecchymoses disséminées dans presque tous les tissus, et le passage à l'état gras des principaux organes, notamment du foie, du cœur, des muscles et des reins. Ces altérations sont caractéristiques, disons-nous, mais cependant elles ne suffisent pas à elles seules pour permettre de reconnaître, sans aucune chance d'erreur, la présence d'un empoisonnement par le phosphore, car elles se rencontrent, identiques, dans une maladie que nous désignons sous le nom d'*ictère grave*. La ressemblance est même tellement complète que certains pathologistes ont été jusqu'à émettre cette supposition que l'ictère grave pourrait bien ne pas constituer un état morbide spécial et devrait être toujours attribué à l'absorption du phosphore, alors même qu'il ne serait pas possible de se rendre compte des circonstances dans lesquelles cette absorption aurait eu lieu. Je cite cette opinion sans vouloir m'y arrêter, car elle ne me paraît justifiée par aucun fait probant ; elle suffit cependant pour montrer combien est complète, absolue, l'identité des lésions anatomiques, puisque certains esprits ont pensé qu'elle ne permettrait pas d'admettre l'action de deux causes différentes, pour expliquer des résultats aussi semblables.

Mais où la différence s'accroît, c'est dans la marche de la maladie et dans la succession des symptômes qui la constituent. En

effet, si ces symptômes, dans leur manifestation ultime, sont identiques, qu'il s'agisse d'un empoisonnement par le phosphore ou d'un ictère grave, il n'en est pas de même au début de la maladie. Dans l'ictère grave, la maladie débute d'une façon en quelque sorte insidieuse. Des symptômes légers d'embarras gastrique, de courbature et d'abattement, ne font présager d'abord qu'une simple indisposition, laquelle ne s'aggrave pas sérieusement, dès le premier jour où apparaît l'ictère ; au bout d'un certain temps cet ictère se forme, les hémorrhagies surviennent, l'accablement devient plus considérable et enfin apparaissent, mais seulement après plusieurs-jours, les accidents terminaux tout semblables à ceux que nous avons observés chez la jeune femme dont je viens de raconter l'histoire. Qui ne voit de suite la différence essentielle entre cette maladie et celle qui résulte d'un empoisonnement ? Dans ce dernier cas, le début est brusque, rapide, instantané, il suit immédiatement l'ingestion de la matière toxique. Des vomissements violents surviennent, ils persistent pendant plusieurs heures, en s'accompagnant de douleurs épigastriques plus ou moins violentes. Ces accidents sont essentiels ; ils ne manquent jamais et, à l'occasion d'un procès qui a fait assez de bruit en Allemagne, il m'a suffi de constater leur absence à la seule lecture de l'acte d'accusation pour pouvoir affirmer qu'il n'y avait pas eu empoisonnement par le phosphore, quoique des fragments de ce corps aient été trouvés dans les résidus des boissons données à la prétendue victime (4).

Souvent les accidents primitifs dont je viens de parler suffisent pour déterminer la mort dans un espace de temps très-court, et alors, si l'on ne découvre pas à l'autopsie les altérations graisseuses des tissus, on a au moins la possibilité de retrouver le poison en nature dans l'estomac, et c'est dans ces circonstances que l'appareil de Mitscherlich est d'un si précieux secours.

D'autres fois, comme chez notre malade, ces symptômes primitifs s'apaisent, il survient une amélioration passagère qui peut faire espérer une guérison complète ; mais généralement l'illusion dure peu, il est même très-rare que cette période de calme soit aussi longue et surtout aussi complète qu'elle l'a été chez la jeune femme qui fait le sujet de mon observation. C'est alors que surviennent les accidents secondaires, ces accidents qui sont communs à l'ictère grave et à l'empoisonnement par le phosphore et qui donnent lieu aux mêmes lésions anatomiques.

Ce n'est donc ni dans ces symptômes secondaires, ni dans l'altération des tissus qui leur succède que nous devons chercher la preuve la plus essentielle de l'empoisonnement par le phos-

(4) Voyez *l'Union médicale*, n° du 29 octobre 1861.

phore, mais bien dans les accidents primitifs qui ont précédé de quelques jours l'apparition de ces symptômes secondaires ; accidents primitifs inconnus dans l'ictère grave, tandis qu'ils ne manquent jamais dans l'empoisonnement par le phosphore. C'est pourquoi nous sommes autorisé à dire que la clinique seule peut permettre d'affirmer, avec une certitude suffisante, la présence d'un tel empoisonnement, en tenant compte non-seulement des résultats fournis par l'autopsie, mais aussi des symptômes observés pendant la vie et par-dessus tout du mode d'invasion de ces symptômes et de leur succession.

N'est-ce pas en procédant ainsi que M. Dubarry a pu, avec beaucoup de sagacité, arriver à reconnaître l'empoisonnement dans le cas qu'il a soumis aux délibérations de la Société et à propos duquel la conduite suivie par ce distingué confrère mérite notre approbation unanime ?

Un mot encore sur cette marche à la fois si bizarre et si caractéristique de la maladie causée par l'ingestion du phosphore. Si une expérience déjà bien des fois renouvelée ne nous avait montré, comme chez la jeune femme dont je viens de donner l'observation, qu'une seule dose de poison suffit pour déterminer d'abord une première série d'accidents graves, puis une rémission complète, bientôt suivie de nouveaux accidents plus graves que les premiers et se terminant par la mort, on pourrait être tenté de croire que cette seconde série d'accidents est la conséquence immédiate d'une nouvelle administration de l'agent toxique. Supposez que dans le cours d'une instruction judiciaire on se laisse aller à une semblable erreur, et voyez à quelles conséquences déplorables on serait entraîné ! Les soupçons se détournant du vrai coupable, qui aurait pu ne faire qu'un séjour momentané près de la victime, pour se porter sur les personnes qui lui auraient prodigué les soins les plus assidus et les plus dévoués. Et, ce qui serait moins grave, sans doute, le criminel lui-même perdant tout droit à la compassion de ses juges ; compassion qui aurait pu, dans une certaine mesure, adoucir pour lui les sévérités de la loi.

Tous les médecins savent que certains poisons, et particulièrement l'arsenic, ont comme le phosphore la propriété de déterminer, d'abord des accidents primitifs toujours graves et qui peuvent souvent entraîner une mort rapide ; puis, lorsque le malade échappe à ces premiers accidents, des phénomènes consécutifs ou secondaires, séparés des précédents par une période de rémission plus ou moins complète, plus ou moins longue, et qui, eux aussi, se terminent par la mort, sans qu'aucune nouvelle dose de poison ait été ingérée. Mais il ne suffit pas que ces faits soient connus des médecins, il importe qu'ils le soient aussi de la magistrature et du barreau ; c'est pour-

quoi il m'a semblé qu'il ne serait pas tout à fait oiseux de les rappeler et de les mettre en lumière, au sein de cette Société qui s'honore de se recruter parmi toutes les personnes intéressées à la bonne administration de la justice.

M. CHEVALLIER père (4). — Messieurs, il pourrait paraître étrange à la Société qu'un des membres désignés pour faire partie d'une Commission, vint en séance faire des objections au rapport fait par cette Commission ; mon excuse est toute simple : le rapporteur ne m'a communiqué le rapport qu'il vous a lu que lorsqu'il était fait, et, quoique je fusse sous une préoccupation douloureuse, je lui fis les objections que je croyais convenables, je demandais que ce que l'on désirait prouver fût le résultat d'expériences nécessaires ; des doutes s'élevant pour moi dans les faits consignés dans le rapport, je faisais observer à mon collègue : 1° que la Société étant instituée dans un but de vérité et son opinion devant faire loi, les divers membres qu'elle avait choisis pour élucider une très-grave question ne devraient émettre une opinion que si elle était appuyée sur l'expérience, puisque de la solution de cette question pourrait dépendre l'honneur des familles, la liberté ou la vie d'un inculpé, selon nous, elle devait avoir vu et non lu ; 2° que les faits qu'elle établissait ne devaient jamais pouvoir être le sujet de critiques fondées.

Je n'ai point à m'expliquer sur les caractères des altérations observées par M. le docteur Dubarry, ni à m'occuper de savoir si ces altérations constatées à l'autopsie peuvent démontrer d'une manière positive que la mort était due au phosphore ; c'est à nos collègues qui s'occupent d'anatomie pathologique de le faire ; mais il me semble que l'autopsie ayant été faite peu après la mort de l'enfant, si la mort avait été déterminée par le phosphore, M. Dubarry aurait, en faisant l'autopsie, perçu l'odeur si marquée du phosphore, car on ne peut admettre que ce métalloïde se soit oxydé avec une rapidité telle que cette odeur ne fût plus perceptible.

Dans un grand nombre de cas, et nous l'avons observé nous-même, en collaboration avec Lassaigne et avec M. Duchesne père, dans deux autres cas d'empoisonnement sur l'homme, l'odeur alliée du phosphore se faisait sentir dans des organes qui nous avaient été remis pour rechercher si l'empoisonnement était dû au phosphore. On sait que des médecins qui ont soigné des malades empoisonnés par le phosphore ont remarqué que l'haleine avait l'odeur de ce corps ; on a constaté que l'examen d'un grand nombre d'animaux empoisonnés par les allumettes chimiques a toujours fourni cette émanation caractéristique.

(4) Séance du 13 juillet 1868.

Je faisais observer à mon collègue que la constatation de la présence du phosphate ammoniaco-magnésien dans l'organisme ne prouvait rien sous le rapport de l'empoisonnement par le phosphore; je lui fis voir que la présence de ce sel était fréquente dans l'organisme; qu'elle a été signalée par le docteur Harisson, professeur à Dublin; par le professeur Schœlen, de Zurich; je lui fis la lecture de l'article suivant, qui date de 1838: Un jeune homme de dix-huit ans, fortement constitué, succomba au cinquième jour d'une méningite avec épanchement considérable de sérosité dans les ventricules; l'autopsie, faite trente-six heures après la mort, offrit les particularités suivantes: On constata qu'il y avait à la surface péritonéale du côlon descendant, dans l'étendue de 3 pouces (10 centimètres), un amas de petits cristaux incolores et transparents, si intimement fixés à l'intestin qu'on ne pouvait les en séparer sans déchirer la membrane séreuse.

Un petit nombre d'entre eux, les plus gros, avaient au moins une ligne de longueur; ces cristaux ayant été analysés par M. Guibourt, ils furent reconnus pour être du phosphate ammoniaco-magnésien neutre.

J'ai, avec Ollivier (d'Angers), trouvé de ces cristaux sur le foie d'un homme qui avait succombé à un empoisonnement par un sel de cuivre.

Un grand nombre d'autres praticiens, MM. Juette, de Luynes, Ollivier d'Angers (neveu), etc., ont constaté la présence de ce phosphate dans divers tissus organiques qu'on rencontre d'ailleurs dans les calculs.

Un fait qui m'a paru inconciliable dans le rapport de notre collègue, c'est la présence simultanée, dans les organes de la fille X..., de l'acide phosphorique libre et du phosphate ammoniaco-magnésien; cela nous a semblé d'autant plus singulier, que le rapport établit que l'acide libre avait pénétré jusqu'au centre des matières organiques soumises à l'analyse. Ce fait ne s'explique pas, puisque l'on sait, et notre cher collègue le dit dans son rapport, que ce sel est très-soluble dans les acides faibles; selon nous, il est nécessaire d'élucider la question, de savoir si le phosphate ammoniaco-magnésien peut exister en présence de l'acide phosphorique libre. Une grave question est celle du dosage du phosphate, qui aurait été entièrement converti en acide par les proportions des phosphates qu'on trouverait dans les organes des individus soupçonnés empoisonnés par ce métalloïde; le dosage a été le sujet de réflexions de la part de divers auteurs, et nous avouons que, consulté dans un cas semblable, nous serions dans le plus grand embarras pour nous prononcer; d'ailleurs, voici ce qui a été formulé par M. Blondlot (*Journal de chimie médicale*, 1859, p. 532): *Je pense qu'en toxicologie, lorsqu'il s'agit de rechercher la*

présence d'une préparation phosphorée dans le contenu du tissu digestif, il ne faut généralement accorder qu'une signification extrêmement restreinte au dosage du phosphore contenu dans les matières suspectes, s'il n'y était rencontré qu'à l'état d'acide phosphorique plus ou moins libre.

Voyons ce que dit M. Filhol (*Journal de chimie médicale*, 1860) : « La fréquence des empoisonnements produits par les préparations phosphorées a, depuis quelques années, attiré l'attention des médecins et des chimistes. Il est hors de doute qu'à l'époque actuelle, le phosphore a été substitué à l'arsenic par la plupart des malfaiteurs ; la constatation d'un empoisonnement de ce genre présente quelquefois des difficultés sérieuses. Ces difficultés sont même, dans certains cas, de nature à embarrasser les experts les plus habiles.

Trois cas peuvent se présenter. Le premier est celui où les matières contiennent encore quelques traces de phosphore libre ; alors le procédé de Mitscherlich, combiné avec des recherches ayant pour but d'obtenir le phosphore en nature en utilisant l'action dissolvante du sulfure de carbone ou de l'éther, permet aux experts d'arriver à des résultats positifs.

Le deuxième cas est celui où les matières suspectes ne contiennent plus de phosphore, mais contiennent encore de l'acide phosphoreux. La constatation de la présence, dans les matières suspectes de l'acide phosphoreux, peut aussi conduire à affirmer qu'il y a eu empoisonnement par le phosphore, mais cette constatation constitue une recherche des plus délicates. Il ne suffit pas, en effet, d'avoir établi que les substances sur lesquelles on opère jouissent d'un pouvoir réducteur prononcé, pour avoir le droit d'affirmer qu'on a trouvé de l'acide phosphoreux ; il faut prouver que c'est bien à cet acide, et non aux matières organiques qui l'accompagnent, que sont dus les phénomènes de réduction qu'on a observés. Or, la facilité avec laquelle l'acide phosphoreux se transforme en acide phosphorique pendant les opérations, jointe à la difficulté qu'on éprouve pour séparer les matières organiques qui lui sont associées, mettent souvent le chimiste dans l'impossibilité d'arriver à une conclusion affirmative.

Le troisième cas est celui où les matières qu'il s'agit d'examiner ne renferment plus ni phosphore libre, ni acide phosphoreux. La plupart des auteurs qui ont écrit sur l'empoisonnement par le phosphore prescrivent, en pareil cas, de procéder à la détermination exacte de la quantité d'acide phosphorique contenue dans les matières suspectes, et de comparer cette quantité à celle que donnent des substances de la même nature, provenant de sujets non empoisonnés.

On cite généralement, comme un modèle à suivre, un rapport de

MM. Persoz, Oppermann et Villemin, dans lequel ces chimistes ont tracé les règles à suivre pour le cas où l'on n'aurait trouvé ni du phosphore libre, ni de l'acide phosphoreux. Ce rapport est en effet fort remarquable, et il a conduit la justice, dans le cas pour lequel ces messieurs furent consultés par elle, à découvrir un crime qui fût probablement resté impuni sans l'habileté des experts.

On peut se demander cependant si des recherches du même genre pourraient conduire à la certitude d'un empoisonnement, alors qu'elles ne seraient pas corroborées, comme dans le cas dont il s'agit ici, par la découverte de certains faits qui constitueraient à eux seuls des preuves presque aussi fortes que celles qui résultent de l'analyse chimique; pour qu'on pût conclure, en effet, de ce qu'une substance renferme beaucoup plus de phosphore (à l'état d'acide phosphorique) que la matière la plus phosphorée de l'économie, qu'il y a eu empoisonnement, il faudrait qu'il fût démontré que les tissus de l'homme et les matières alimentaires qu'on peut trouver dans son tube digestif ne peuvent, en aucun cas, renfermer une dose de phosphore supérieure à celle qu'on trouve dans la matière la plus phosphorée de l'économie. Or, il n'a été fait, que nous sachions, aucune recherche ayant eu pour résultat d'établir :

1° Dans quelles limites sont renfermées les variations qu'éprouve la richesse en acide phosphorique des tissus qui constituent nos organes. On ignore si l'âge, l'état de santé ou de maladie, si même certaines altérations pathologiques ne peuvent pas amener une richesse anormale en acide phosphorique ou en phosphates.

2° Il faudrait qu'on sût aussi d'une manière certaine si le phosphate de chaux du tissu osseux, qui se trouve souvent associé à la viande dont l'homme fait usage, ne peut pas, par suite de certaines préparations culinaires, se dissoudre et introduire alors dans l'économie une substance beaucoup plus riche en phosphore qu'aucune de celles qui constituent nos tissus. S'il en était ainsi, on comprend qu'il ne suffirait plus d'avoir dosé l'acide phosphorique pour arriver à une conclusion, et qu'il importerait de démontrer que cet acide ne se trouve pas dans la matière qu'on examine à l'état de phosphate de chaux. Les considérations qui précèdent montrent qu'il reste encore à faire d'intéressantes recherches pour résoudre les questions difficiles que nous venons de soulever. Nous espérons pouvoir d'ici à peu de temps jeter quelque jour sur cette partie intéressante de la toxicologie. »

L'étude que j'ai faite depuis la dernière séance, de tout ce qui a été écrit sur le phosphore et sur l'empoisonnement par ce métalloïde, m'a convaincu que le rapport lu dans la séance dernière laisse à désirer.

Nous pensons que la Société doit faire étudier des questions qui sont du plus haut intérêt, et qui sont les suivantes :

1° Du phosphate étant introduit dans l'économie animale sous divers états, en *fragments*, à l'état de *division*, etc., peut-il être retrouvé à l'état de phosphore ou bien converti en produits acides ?

2° Peut-on déterminer le laps de temps nécessaire pour la transformation du phosphore en acides ?

3° Les accidents toxiques peuvent-ils être attribués au phosphore qui aurait été absorbé, ou sont-ils le résultat de l'action de l'acide phosphorique ? Ce qui est le sujet d'opinions différentes émises par les auteurs.

4° L'emploi de l'appareil de Mitscherlich peut-il fournir des indications utiles, même si le phosphore était en combinaison avec les matières organiques ?

5° L'examen des déjections, lorsqu'on peut se les procurer, n'est-il pas indispensable ?

6° Quelle certitude peut-on retirer dans les suspicions d'empoisonnement, des proportions d'acide du phosphore et des phosphates pour affirmer ou infirmer l'empoisonnement ?

A l'appui de ce que nous venons de dire, nous allons rappeler les conclusions d'un rapport sur un travail de M. Reveil, lu à l'Académie le 6 septembre 1859, par M. Poggiale au nom de MM. Devergie et Chevallier (1) :

« 1° Le phosphore ordinaire en petits fragments peut séjourner plusieurs heures, et même plusieurs jours, sans que pour cela il détermine des accidents graves.

2° Le phosphore, très-divisé tel qu'il se trouve lorsqu'il est dissous dans les corps gras, peut être absorbé en nature ; conséquemment, les corps gras en facilitent l'absorption ; par suite de ce phénomène, il peut être porté dans les organes où il n'a pu pénétrer que par la voie de la circulation générale.

3° Il est facile de constater la présence du phosphore dans les organes où il n'a pu pénétrer que par voie d'absorption ;

4° L'inflammation produite par le phosphore en contact concourt à aggraver les accidents et peut même à elle seule amener la mort ; dans le plus grand nombre d'empoisonnements, cette inflammation n'est pas nécessaire pour la produire.

5° Il n'est pas exact de dire que le phosphore est vénéneux, parce qu'il s'oxyde dans l'économie ; les produits de son oxydation n'agissent que comme acides concentrés, et ils sont sans action lorsqu'ils sont dilués ; c'est ce que prouvent suffisamment les expériences de M. Personne.

(1) Poggiale, *De l'empoisonnement par le phosphore* Bull. de l'Acad. de méd. Paris, 1858-1859, t. XXIV, p. 1229).

6° A notre avis, les désordres nerveux observés dans l'empoisonnement qui nous occupe doivent être attribués, non pas comme on l'a dit à une action secondaire produite par l'obstacle qu'apporte le phosphore mêlé au sang, à la transformation du sang veineux en sang artériel : des expériences en cours d'exécution viendront, nous avons lieu de l'espérer, confirmer cette opinion.

7° Les recherches ayant pour but de constater un empoisonnement par le phosphore doivent être divisées en trois séries d'opérations : 1° constater la présence du phosphore en nature ; 2° rechercher les produits d'oxydation du phosphore ; 3° déterminer la quantité de phosphore contenue dans un poids connu de matière suspecte, comparativement au phosphore que l'on trouverait dans un poids égal du même organe non empoisonné.

8° De ces trois séries d'opérations, la première seule peut suffire pour qu'un expert puisse se prononcer en toute sécurité, les deux dernières séries d'expériences ne pouvant que confirmer les résultats de la première et établir seulement des présomptions lorsqu'elles sont mises isolément en pratique.

Nous terminerons nos observations en répétant que notre but n'a pas été de faire une critique du rapport de notre collègue, mais de ne pas exposer la Société à une polémique que la publication de ce travail ne manquerait pas de susciter.

M. DEVERGIE (1). — J'admets avec tous les chimistes que les corps peuvent réagir les uns sur les autres dans l'estomac, ainsi qu'ils le feraient dans un verre à expérience.

Cette assertion est surtout exacte quand il s'agit de corps entre lesquels l'affinité chimique est très-puissante, et qui sont dans des conditions électriques très-opposées : ainsi un acide fort, en présence d'un alcali.

Toutefois, il faut faire à cette assimilation deux restrictions :

La première a trait à la sécrétion animale qui s'opère dans l'estomac ; car elle vient s'interposer entre les substances à réagir, et porter un certain obstacle à la réaction. Si cet intermédiaire est de peu de valeur en présence d'un acide et d'un alcali, il peut exercer une influence très-notable lorsqu'il s'agit de corps qui ont entre eux beaucoup moins d'affinité.

La deuxième restriction est celle qui provient de la stimulation que peuvent exercer les substances chimiques sur les parois de l'estomac. Ces substances peuvent les irriter, en déterminer une contraction plus ou moins énergique ; et, dès lors, les parois stomacales

enfermeront dans leurs plicatures une portion des corps qui auraient pu réagir.

C'est ce qui a lieu, par exemple, pour l'acide arsénieux pulvérulent, lorsque la matière a eu le temps de se déposer sur les parois stomacales ; dès lors, l'hydrate de peroxyde de fer, par exemple, que l'on viendrait à donner au malade, n'aurait aucune action sur l'acide arsénieux enfermé dans les plicatures de l'estomac.

Les réactions chimiques s'opèrent-elles de la même manière lorsqu'il s'agit d'une substance chimique en présence d'une autre substance qui fait *partie intégrante* des parois stomacales ? Et afin de ne pas nous éloigner de la question : les acides sécrétés par les parois de l'estomac, ou l'acide phosphorique ou hypo-phosphorique, produits de la transformation du phosphore pulvérulent dans l'estomac, sont-ils capables d'agir sur les phosphates de soude et de chaux qui font *partie intégrante* des parois stomacales ?

Ainsi qu'on le voit, la question est double, et après avoir fait ma profession de foi chimique, je crois pouvoir établir des restrictions basées sur des données physiologiques.

Dans l'espèce, la chimie ne peut pas être séparée de la physiologie.

Première question. — Les acides sécrétés par les parois stomacales peuvent-ils réagir sur les phosphates naturels de nos organes ?

Les chimistes ne sont pas tout à fait d'accord sur la nature de l'acide sécrété. Que ce soit l'acide lactique ou l'acide chlorhydrique, toujours est-il que l'un ou l'autre ou tous les deux ne comportent que la deux-millième partie du liquide sécrété et ils sont dès lors tellement étendus d'eau, qu'ils se trouvent à un état de faiblesse et d'atténuation considérables.

S'ils étaient en présence de phosphates basiques de chaux et de soude à l'état de *liberté*, on comprendrait qu'ils pourraient encore réagir sur l'excès de base ; mais, en tout état de choses, ils ne pourraient pas *mettre à nu* l'acide phosphorique des phosphates, c'est-à-dire un des acides les *plus faibles*, les *plus forts* et les *plus stables* dans ses combinaisons.

Mais il y a plus : comment comprendre que la nature, dont on admire les merveilles au fur et à mesure que la science pénètre plus avant dans les secrets de notre organisation, ait pu introduire dans le tissu de l'estomac des *sels*, et en même temps donner aux tissus de cet organe la faculté de produire ou sécréter un acide quelconque qui les détruirait incessamment ? Ce serait un fait *absurde*, que l'on me permette cette expression, qui seule peut rendre mes convictions à cet endroit.

Il y a plus : on connaît en médecine des états gastralgiques, dans lesquels l'hypersecrétion acide est portée très-loin. Est-ce que

pour cela les malades ont les parois de l'estomac dépourvues de phosphate de soude et de chaux?

Remarquez d'ailleurs que ces sels sont nécessairement dans les tissus à l'état atomique, faisant partie de la texture de nos organes, et que par conséquent ils ne peuvent être atteints, qu'à la condition de la désorganisation complète des tissus.

Or, dans le cas qui nous occupe, les experts de Condom, comme MM. Tardieu et Roussin, signalent, à part des phénomènes de phlegmasie, la conservation la plus complète de la membrane muqueuse.

Ici cependant c'était de l'acide phosphorique qui se trouvait dans l'estomac!...

Je suis naturellement conduit à aborder la *deuxième question*, et à rechercher si de l'acide phosphorique libre que l'on trouverait dans l'estomac, et qui viendrait de la combustion du phosphore, aurait pu doubler, tripler de quantité, en décomposant les phosphates naturels qui font partie constituante des tissus?

Au point de vue physiologique, je n'hésite pas à répondre par la négative, puisque les tissus ne sont pas désorganisés.

Au point de vue chimique, je fais la même réponse, attendu que l'acide phosphorique ne peut pas décomposer un phosphate de soude ou de chaux, de manière à mettre l'acide phosphorique à nu.

En d'autres termes, le *même acide* ne peut pas mettre à nu le *même acide combiné avec un alcali*. Tout au plus pourrait-il transformer en phosphate neutre le phosphate basique avec lequel il se trouverait en contact.

Mais il ne peut pas y avoir contact dans l'estomac, à moins d'une désorganisation des tissus de cet organe.

L'assertion de quelques chimistes et de MM. Tardieu et Roussin qui, après mûre réflexion, regrettent d'avoir énoncé le fait, doit être, en résumé, envisagée non-seulement sous le rapport chimique, mais encore sous le rapport physiologique. Il est impossible de séparer les deux ordres de considération.

Or, de quelque manière que l'on apprécie les faits, on démontre l'impossibilité que les acides naturels, ou ceux qui proviennent de la transformation du phosphore dans l'estomac, puissent mettre à nu l'acide phosphorique des phosphates naturels.

Et comme conséquence ultime, retrouver de l'acide phosphorique libre dans l'estomac après un empoisonnement par le phosphore, c'est démontrer aussi bien l'empoisonnement, que dans les cas où l'on met à nu, et l'on retire l'arsenic à l'état de *métal* comme preuve de l'empoisonnement par une préparation arsenicale.

Dans ce dernier cas, le chimiste sépare la matière élémentaire du

poison; dans l'autre, il prouve son existence par la démonstration d'un de ses composés les plus fixes et les plus stables.

La preuve est la même.

M. ROUCHER (4). — Je n'ai pas l'intention de m'occuper de tout ce qui est relatif à l'empoisonnement par le phosphore, ni de discuter les différentes opinions émises sur tous les points qui s'y rattachent. Je demanderai seulement à la Société la permission de lui présenter quelques réflexions et quelques résultats d'expérience pouvant peut-être contribuer à l'étude de cet important sujet et où se trouve un commencement de réponse à une partie des questions qu'il a déjà soulevées devant elle.

La recherche médico-légale du phosphore a pour objet de déceler, dans les organes ou dans les déjections, soit ce métalloïde en nature, soit l'un de ses produits d'oxydation.

La présence du phosphore est tellement significative que tout le monde s'accorde sur la valeur de ce fait, quand il a été constaté. Aujourd'hui, grâce au procédé de Mitscherlich, il est aisé de le reconnaître.

Faisons toutefois remarquer que l'odeur alliée du phosphore ne se perçoit pas toujours après un empoisonnement par ce corps. Les experts de Condom ne l'ont pas signalée, et je ne l'ai pas trouvée, peu de temps après la mort, dans les organes d'une jeune fille empoisonnée par les allumettes chimiques, et dont M. Gallard vous a communiqué l'observation. On comprendra que cette odeur alliée, qui appartient au métalloïde et non à ses combinaisons oxygénées, ne puisse exister quand le phosphore n'a pas été découvert à l'aide de l'appareil de Mitscherlich, et lorsque la mort, ainsi qu'il arrive le plus souvent, n'est survenue que plusieurs jours après l'ingestion du poison.

Dans le cas relaté par M. Gallard, on a vu en outre que la putréfaction des organes a marché aussi rapidement qu'à l'ordinaire, malgré leur réaction acide et leur profonde dégénérescence graisseuse; d'où il résulte qu'il ne faut attacher qu'une importance très-secondaire à leur état de conservation, quand cette circonstance se présente.

La présence de l'acide phosphoreux est, aussi bien que celle du phosphore, une preuve irrécusable de l'empoisonnement. Mais, outre que l'acide phosphoreux se constitue qu'un état très-passager du phosphore après son introduction dans l'économie, ce composé instable est difficile à isoler ou à caractériser au sein des matières organiques.

(1) Séance du 9 novembre 1868.

Il est donc nécessaire, en l'absence du phosphore, de rechercher, dans les déjections et dans les organes, l'acide phosphorique, libre ou combiné.

L'acide phosphorique libre n'existe pas dans le corps humain ; sa présence, rigoureusement prouvée, est donc un indice grave dans une question d'empoisonnement, et il y a lieu d'espérer que l'ancienne doctrine de MM. Orfila, Flandin et Devergie sur l'obligation de recourir à la constatation des acides phosphorique et hypophosphorique, quand il n'y a pas de phosphore dans le tube digestif, que cette doctrine, disons-nous, ralliera désormais tous les esprits.

A cet égard aussi, les observations de notre très-honoré président M. Devergie, et les expériences consignées dans le rapport de notre savant collègue M. Mialhe, sont précieuses, puisqu'elles démontrent que les acides libres des liquides de l'économie ne peuvent, dans les conditions où ils s'y trouvent, décomposer les phosphates avec lesquels ils sont normalement en contact.

Enfin, comme l'a fait très-judicieusement ressortir M. Mialhe, en admettant que l'acide phosphorique existât libre et physiologiquement, en minime proportion dans les liquides ou dans les tissus animaux, il paraît incontestable que cette proportion serait tellement dépassée à la suite d'une intoxication phosphorique que le dosage de cet acide conduirait nécessairement à des résultats concluants.

Il resterait, pour élucider définitivement ce point, à rechercher l'acide phosphorique libre dans l'extrait alcoolique des tissus ou des liquides physiologiques, de même que l'ont fait, en cas d'empoisonnement, divers expérimentateurs et particulièrement MM. Tardieu et Roussin, dans le remarquable rapport auquel a donné lieu l'affaire de Condom.

Mais, ainsi qu'on l'a dit, la solution du problème devient plus ardue et plus délicate, lorsque l'acide phosphorique résultant de l'oxydation du phosphore a lui-même été plus ou moins saturé par les oxydes alcalins ou terreux que renferment nos tissus, ou par l'ammoniaque que développe la putréfaction.

Ici les questions se multiplient.

On s'est demandé, par exemple, si le phosphate ammoniaco-magnésien peut se former et subsister à l'état cristallin au sein d'une liqueur acide, comme le donnent à penser les faits consignés dans le rapport de MM. Tardieu et Roussin.

Je me suis assuré directement de la possibilité de ce fait en dissolvant du phosphate ammoniaco-magnésien dans de l'acide phosphorique très-dilué, et en ajoutant au liquide une quantité d'ammoniaque insuffisante pour saturer l'acide libre. En ce cas, le phosphate double d'ammoniaque et de magnésie se sépare assez promptement de la

dissolution sous la forme de volumineux cristaux prismatiques parfaitement définis.

La forme et l'apparence des cristaux est tout autre au microscope, quand le sel a été précipité en présence d'un excès d'ammoniaque. Il offre alors l'aspect d'étoiles élégantes très-régulières.

Cette variation dans la disposition cristalline du phosphate ammoniaco-magnésien, suivant la nature des milieux d'où il s'est séparé, peut être utile à rappeler, quoiqu'elle soit déjà connue.

MM. Tardieu et Roussin ont trouvé les cristaux de phosphate ammoniaco-magnésien adhérent à la muqueuse interne et résistant au lavage. C'est une circonstance qui n'est pas à négliger, et j'aurai occasion de montrer que certains poisons solides peuvent ainsi s'engager sous la muqueuse du tube digestif, de manière à fournir des données d'examen caractéristiques.

Quant à la valeur médico-légale de l'existence du phosphate ammoniaco-magnésien dans les organes, elle n'est pas absolue, comme celle du phosphore, de l'acide phosphoreux ou de l'acide phosphorique libre; mais il nous semble que, malgré les faits cités par notre savant collègue, M. Chevallier, elle est loin d'être nulle, puisque le phosphate ammoniaco-magnésien ne préexiste ordinairement pas dans nos tissus, et qu'on ne l'a rencontré que très-exceptionnellement encore dans le foie, la rate, les poumons et les intestins. Peut-être même, ce signe acquerra-t-il un plus haut degré de valeur, en cas d'empoisonnement, si l'on arrive à démontrer que la dégénérescence graisseuse des tissus, lorsqu'elle n'est pas due à une intoxication phosphorique, ne s'accompagne pas d'une formation anormale de phosphate ammoniaco-magnésien, ou d'une augmentation dans la proportion normale des phosphates alcalins ou terreux de l'économie.

Le dosage de la matière graisseuse, dont l'accumulation constitue la stéatose, serait fort utilement rapproché de celui des phosphates.

Mais si le phosphore passé par oxydation à l'état d'acide phosphorique, a été saturé par la soude, la potasse, la magnésie ou la chaux; si, en un mot, il se trouve dans les matières suspectes à l'état de phosphate autre que le sel double d'ammoniaque et de magnésie, ainsi qu'il a été si bien dit dans le savant rapport qui vous a été présenté et qui fait l'objet de cette discussion, le toxicologiste serait désarmé s'il ne recourait au dosage des phosphates.

A ce propos, permettez-moi, messieurs, de généraliser un précepte qui n'est pas encore admis sans conteste en médecine légale, mais sur lequel j'ai particulièrement le droit d'insister, puisque j'ai été à même de le formuler dès 1854. C'est qu'il est à désirer que toute analyse toxicologique soit, toutes les fois que cela est possible, accompagnée du dosage du poison. La science et la justice n'ont rien à

perdre à posséder une indication précise de plus sur l'arme employée par un coupable ; elles peuvent avoir parfois à regretter de manquer d'une donnée rigoureuse pour asseoir une opinion d'une manière certaine. C'est un sujet sur lequel je demanderai à revenir plus tard, si la Société le juge utile.

Quoi qu'il en soit, le dosage des phosphates après un empoisonnement, n'a de signification qu'autant que les proportions des phosphates normaux de nos organes auront été déterminées à l'avance pour servir de termes de comparaison. C'est une étude à faire et dont j'ai l'honneur de vous soumettre quelques premiers éléments recueillis à la suite de l'observation d'empoisonnement relevée par M. Gallard.

Après la recherche infructueuse du phosphore libre dans les organes de la jeune femme qui a été l'objet de cette observation, j'ai dosé l'acide phosphorique des phosphates dans quelques-uns des organes qui m'avaient été confiés par M. Gallard ; puis, j'ai effectué comparativement le même dosage sur des organes provenant d'un sujet mort d'une atrophie aiguë du foie. Voici les résultats obtenus pour 400 grammes de matière organique :

	ACIDE PHOSPHORIQUE libre ou combiné, renfermé dans 400 grammes de chaque organe	
	d'un sujet mort d'une atrophie du foie.	d'un sujet mort empoisonné par le phosphore.
	gr	gr
Foie.	0,517	0,493 (perte)
Poumons.....	0,205	0,274
Reins.	0,274	0,339

Le chiffre relatif au foie du sujet empoisonné n'est qu'approximatif, un accident ayant occasionné une perte sensible d'acide phosphorique.

En mettant de côté ce chiffre, on voit que l'acide phosphorique trouvé dans le poumon et dans le rein à la suite de l'empoisonnement par le phosphore, est beaucoup plus abondant que dans les mêmes organes du sujet mort de maladie. La différence en plus est d'à peu près un tiers.

On remarquera également que les phosphates ne sont pas uniformément répartis dans les divers organes à l'état physiologique, et que cette inégalité de répartition persiste après l'empoisonnement par le phosphore.

Ces premières données ne sont pas sans intérêt; les recherches que je poursuis en ce moment ont pour but de reconnaître si elles sont l'expression d'un fait général.

M. MAYET (1). — Je pense, comme la plupart des membres de la Société, que la question de l'empoisonnement par le phosphore est une des plus intéressantes dont nous aurons l'occasion de nous occuper; c'est pourquoi j'ai voulu apporter mon contingent à l'étude de cette question.

Tout d'abord je me suis demandé, avec notre savant collègue, M. le professeur Chevallier, si le phosphate ammoniac-magnésien pouvait se former dans un milieu acide; dans le but de fixer mon opinion à cet égard, j'ai institué les expériences suivantes :

Dans une première fiole, j'ai introduit 30 grammes d'eau distillée acidulée au centième avec l'acide phosphorique; j'ai ajouté 0,25 de sulfate de magnésie et la quantité d'ammoniaque nécessaire pour rendre la liqueur alcaline; il s'est aussitôt formé un précipité, comme on devait s'y attendre, cette liqueur n'ayant été préparée que comme point de comparaison.

Dans une deuxième fiole contenant les mêmes quantités d'eau acidulée et de sulfate de magnésie, j'ai ajouté 5 gouttes d'ammoniaque liquide, la liqueur était encore fortement acide et cependant il s'est formé un précipité qui persiste vingt jours après, malgré les agitations fréquentes de la fiole. Ce précipité représente environ le cinquième en volume de celui de la fiole n° 4.

Dans une troisième bouteille, contenant toujours les mêmes quantités d'eau acidulée et de sulfate de magnésie, j'ai ajouté seulement 2 gouttes d'ammoniaque et la liqueur est restée vingt jours parfaitement transparente; elle n'a commencé à se loucher qu'à la quatrième goutte d'ammoniaque ajoutée postérieurement.

Enfin, dans une quatrième bouteille, j'ai joint aux éléments contenus dans la seconde un morceau de chair de bœuf; au bout de vingt jours, la liqueur était restée acide et un précipité abondant, mais coloré, occupait le fond de la bouteille.

On pouvait se demander si le précipité formé était bien du phosphate ammoniac-magnésien ou simplement un phosphate de magnésie produit par double décomposition du sulfate de magnésie et du phosphate d'ammoniaque dans un milieu acide. Pour lever tous les doutes à cet égard, j'ai recueilli le produit et je l'ai analysé; mis en contact avec la potasse, il a laissé dégager une très-grande quantité d'ammoniaque; calciné, il a donné du pyrophosphate de magnésie en quantité proportionnelle avec le produit calciné.

Le résultat de ces expériences me semble répondre d'une manière positive au doute émis par M. Chevallier sur la possibilité de la formation du phosphate ammoniaco-magnésien, et, pour moi, je n'éprouve aucune difficulté à admettre que ce sel puisse se rencontrer dans une expertise médico-légale en présence même d'un liquide acide.

On doit remarquer d'ailleurs que le mélange des substances liquides ou plus ou moins épaisses qui imprègnent la membrane stomacale et le tube intestinal, ne peut être aussi intime dans le corps humain que dans une fiole où l'on agite ce mélange et qu'il n'y aurait rien de surprenant que certaines parties organiques, développant de l'ammoniaque plus facilement ou plus tôt que d'autres, il pût se former, sur quelques points, une plus grande quantité de phosphate ammoniaco-magnésien.

J'aborde la question à un autre point de vue : sur les vingt-trois observations rapportées par MM. Tardieu et Roussin (1), une seule, la treizième, fait connaître la quantité approximative de phosphore qui a donné lieu à la mort ; dans les autres observations, on ne trouve que des indications assez vagues relativement à la quantité de phosphore, soit qu'on exprime la cause de l'empoisonnement par le nombre des allumettes, par une ou plusieurs boîtes, par un paquet, une poignée, ou le poids des allumettes.

Il m'a semblé utile, pour fixer les idées à ce sujet, de bien déterminer la quantité de phosphore et d'acide phosphorique représentés dans ces divers cas d'empoisonnement.

En faisant acheter des allumettes chez plusieurs marchands de mon quartier, j'ai pu constater que :

Une boîte de 10 centimes en contient environ.....	75
Un paquet de 10 centimes en contient environ.....	220
Un gros paquet en contient environ.....	500
Une demi-livre en contient environ.....	1000
Une poignée peut être évaluée de 200 à 250 allumettes.	

Il s'agissait ensuite de voir quelle quantité de phosphore pouvait représenter la pâte d'un nombre connu d'allumettes ; dans le but d'établir ce fait d'après des moyennes convenables, j'ai pris un paquet d'allumettes de 40 centimes, contenant 221 allumettes ; j'en ai fait tremper l'extrémité inflammable dans de l'eau à 30 degrés et j'ai vu qu'il ne faut pas plus d'une demi-heure pour que toute la pâte phosphorée en soit à peu près complètement détachée ; toutefois, si l'on n'a pas le soin d'agiter le liquide, il reste encore un peu

(1) Tardieu et Roussin, *Étude clinique et médico-légale sur l'empoisonnement*. Paris, 1867.

de pâte entre les allumettes, mais, par contre, il ne faut pas plus d'un quart d'heure pour détacher toute la pâte, si l'on imprime un mouvement d'agitation aux allumettes ou si l'on chauffe l'eau à une température élevée.

Si peu importantes que paraissent ces observations, je crois devoir les consigner, parce qu'elles peuvent avoir leur valeur lorsqu'il s'agira d'apprécier la quantité probable de pâte détachée par le séjour plus ou moins prolongé des allumettes dans un liquide froid ou chaud.

Quant au paquet qui devait servir à mon expérience, la pâte ayant été complètement enlevée, sans atteinte sensible à la partie soufrée, on a trouvé au fond de la capsule une substance blanche, lourde, granuleuse, qu'il a été facile de séparer par décantation et de reconnaître pour du grès pulvérisé; la partie liquide retenait en suspension du phosphore extrêmement divisé, coloré en rouge par du minium. J'ai pensé un instant qu'en laissant le dépôt se faire au fond du ballon et en chauffant, on pourrait obtenir le phosphore fondu réuni en une seule masse; il n'en a rien été, le phosphore est resté parfaitement divisé. J'ai dû le transformer en acide phosphorique par l'addition de l'acide azotique, pour arriver à la détermination de son poids.

Afin d'obtenir une moyenne plus exacte, j'ai divisé la liqueur en deux parties égales, et dans chacune d'elles j'ai dosé l'acide phosphorique par un procédé différent; dans l'une, sous la forme de pyrophosphate de magnésie, dans la seconde à l'état de phosphate de fer.

J'ai trouvé, dans la première, 0,23 de pyrophosphate de magnésie, correspondant à 0,447 d'acide phosphorique, lequel représente : phosphore 0,0653; oxygène 0,0817.

Dans la seconde partie, dosée en employant 0,50 de fer pur dissous dans l'acide azotique, j'ai trouvé, après les opérations ordinaires de précipitation, lavage et calcination, un résidu pesant 0,84 et représentant, par différence : acide phosphorique, 0,430; soit : phosphore 0,058; oxygène 0,072.

En réunissant les quantités d'acide phosphorique trouvées dans les deux parties de la liqueur analysées séparément, on obtient un total de 0,277 d'acide phosphorique représentant la quantité proportionnelle de phosphore retirée d'un paquet d'allumettes de 40 centimes en contenant 224.

Si l'on ramène par le calcul ces quantités à l'unité, on trouve que 100 allumettes contiennent 0,055 de phosphore, ou 0,425 d'acide phosphorique.

Ces données nous ont paru suffisantes pour classer en plusieurs groupes les observations publiées dans l'ouvrage de MM. Tardieu et

Roussin, de manière à donner une idée très-approximative de la quantité de phosphore, qui, dans ces différents cas, a déterminé la mort, comme on le voit dans le tableau suivant.

NOMBRE D'ALLUMETTES EMPLOYÉES.	QUANTITÉS CONTENUES	
	de phosphore.	d'acide phosphorique.
100 allumettes et au-dessous (Observ. 1, 5, 8, 9, 15, 23).....	0,055	0,125
250 à 300 allumettes (Obs. 11, 20, 7, 13)..	0,165	0,375
500 allumettes (Obs. 6, 17).....	0,275	0,625
1000 allumettes (Obs. 10, 12, 14, 16, 19)...	0,550	1,250
3000 allumettes (Obs. 18).....	1,650	3,750

Ainsi, sur dix-huit empoisonnements, il se trouve que dans six cas il n'a pas fallu, pour amener la mort, plus de 55 milligrammes de phosphore, pouvant produire, au maximum, 125 milligrammes d'acide phosphorique; que dans quatre autres il a suffi de 165 milligrammes de phosphore, qui ont donné naissance à 375 milligrammes d'acide phosphorique, c'est-à-dire que dans plus de la moitié des empoisonnements, la quantité d'acide phosphorique produite a été, au maximum, de moins d'un demi gramme; et c'est d'après une quantité aussi minime, absorbée en partie ou répandue sur toute la surface de l'estomac ou de l'intestin, et en supposant qu'aucune portion n'ait été éliminée soit par les vomissements, soit par les déjections, qu'il faudrait que le chimiste pût baser sa conviction.

Je crois devoir en outre faire remarquer que la moyenne des nombres que j'ai donnés est plutôt élevée que faible, parce qu'il est peu probable que dans les tentatives d'empoisonnement, le coupable se préoccupe d'enlever bien exactement toute la pâte phosphorée des allumettes qu'il emploie.

Quelle autre conséquence est-il possible de tirer des résultats que je viens d'indiquer, au point de vue de l'action du phosphore qui dans tous les cas, excepté un seul, a amené la mort, alors même que des quantités très-différentes de cette substance avaient été introduites dans l'estomac.

Il paraît démontré par les expériences de M. Personne à l'Ecole de pharmacie, par celles de la commission de l'Académie chargée de faire un rapport sur un travail de M. Réveil, que le phosphore en petits fragments peut séjourner plusieurs jours et traverser l'intestin dans toute sa longueur sans amener nécessairement des accidents

mortels ; mais il en est tout autrement si le phosphore est dans un grand état de division ; c'est le cas qui se produit dans les empoisonnements par la pâte des allumettes, aussi voyons-nous qu'il suffit dans cette circonstance d'une quantité de phosphore pesant moins de 55 milligrammes pour amener la mort. Evidemment ce n'est pas dans la quantité d'acide phosphorique correspondante qu'on peut trouver l'explication des phénomènes morbides, puisque cette quantité pourra ne pas dépasser 425 milligrammes, et que nous voyons cet acide employé fréquemment à la dose de 2 grammes par litre d'eau sous forme de limonade ; c'est donc pendant la transformation du phosphore en acide phosphorique que se produisent les accidents, c'est-à-dire pendant la période d'absorption de l'oxygène nécessaire à cette transformation. Or, si nous nous livrons à un nouveau calcul nous verrons que l'oxygène absorbé pour transformer le phosphore du premier groupe, celui de cent allumettes, le plus faible de la série, est égal à 0,070 ; que cette quantité représente en volume environ 5 centilitres d'oxygène, ou la quantité correspondante à 22 centilitres d'air qui se trouvera ainsi désoxygéné au sein de l'économie. Si d'un autre côté on observe la transformation graisseuse des tissus, c'est-à-dire la production d'une nouvelle substance relativement très-riche en carbone et en hydrogène, on sera peut-être frappé de cette coïncidence, que nous nous contentons pour le moment de faire remarquer, sans vouloir en tirer dès à présent de conclusion plus positive.

Enfin, comme résultat des expériences que nous venons d'avoir l'honneur de vous soumettre, nous croyons devoir conclure que si dans une eau acidulée à un centième d'acide phosphorique il peut se former du phosphate ammoniaco-magnésien, il n'y a aucune raison pour qu'il ne s'en produise pas dans l'estomac au milieu d'un liquide beaucoup moins acide que celui que nous avons employé ; mais d'un autre côté la quantité de phosphore nécessaire pour amener la mort peut être si peu considérable dans certains cas d'empoisonnements, qu'il nous semblerait prématuré d'admettre en principe que le chimiste peut toujours appuyer son opinion sur les données qui lui seront fournies par la proportion d'acide phosphorique trouvée dans l'expertise ; nous pensons au contraire que dans l'état actuel de nos connaissances, et sans pour cela amoindrir le rôle que la chimie est appelée à jouer dans les expertises médico-légales, il est de notre devoir de faire, quant à présent, des réserves à cet égard.

M. MIALHE (1). — Messieurs, nous avons écouté avec la plus

(1) Séance du 23 novembre 1868.

grande attention et le plus vif intérêt les savantes communications auxquelles notre rapport sur l'*Empoisonnement par le phosphore* a donné lieu. De ces communications, les unes confirment les faits que nous avons énoncés, les autres, au contraire, tendent à faire naître quelques doutes sur la valeur de nos conclusions. Nous respectons ces doutes sans pouvoir les partager et nous en appelons à de nouvelles recherches, à de nouvelles expérimentations, persuadé qu'elles prouveront, comme nous l'avons dit dans notre rapport, qu'un expert chimiste peut se prononcer sur la question d'empoisonnement par le phosphore, non-seulement quand il a constaté cette substance à l'état de *liberté*, mais même lorsqu'il n'a eu affaire qu'à ses produits d'oxydation. Toutefois, il est bien entendu que cette affirmation, pour être inattaquable, doit être corroborée et par les symptômes propres à l'empoisonnement par le phosphore et par les dégénérescences pathologiques qui en sont la conséquence.

M. CHEVALLIER père insiste pour que des recherches et des expériences soient faites.

M. DEVERGIE croit qu'il y aurait moyen de concilier toutes les opinions, et il propose une rédaction analogue à celle-ci : « Tout en admettant que dans l'état actuel de la science, il y ait lieu de s'assurer encore par des expérimentations, etc., etc. »

M. MIALHE affirme de nouveau qu'il y a encore, dans la question de l'empoisonnement par le phosphore, des points scientifiques à élucider.

M. CHEVALLIER père partage cet avis et insiste de nouveau pour que des expérimentations soient tentées.

M. DEVERGIE regarde le dosage comme quelque chose de grave, la justice ne demandant habituellement aux experts que de révéler la présence ou l'absence du poison.

M. CHEVALLIER père. — La présence d'un millionième d'arsenic démontrera qu'il y a suspicion d'empoisonnement, car il n'y a pas d'arsenic dans l'économie.

M. ORFILA. — Les deux conclusions de M. Mialhe ne sont pas identiques. La seconde conclusion est bien préférable à la première ; il faudrait donc l'adopter.

M. GALLARD estime que la Société de médecine légale ne doit pas

poser des règles générales et qu'elle doit se borner à se prononcer sur chaque cas particulier. « Adoptons, dit-il, purement et simplement les conclusions personnelles de M. Dubarry. »

La Société est consultée : elle vote la proposition de M. Gallard et invite M. Mialhe à relire la conclusion de son rapport relative au fait particulier signalé par M. le docteur Dubarry.

M. MIALHE. — Tout en reconnaissant, avec plusieurs de nos collègues, que de nouvelles recherches seront utiles pour élucider toutes les questions qui se rattachent à l'empoisonnement par le phosphore ; nous rattachant au fait spécial qui a été soumis à la Société, nous maintenons cette conclusion de notre rapport :

« D'où nous concluons, ainsi que l'ont fait MM. Tardieu et Rous-sin, d'accord en cela avec les prévisions si perspicaces et si consciencieuses de M. le docteur Dubarry, que la mort de la jeune fille L... est bien le résultat d'un empoisonnement aigu par le phosphore. »

Cette conclusion est adoptée à l'unanimité.

LE SECRET MÉDICAL

AU POINT DE VUE DE LA RÉVÉLATION DES CRIMES ET DES DÉLITS (1),

Par M. **MEYER**,

Docteur en droit,

Substitut du procureur général près la Cour impériale de Paris.

La Société de médecine légale a bien voulu nous confier l'étude de la question suivante : — « *Dans quelles conduites le médecin est-il tenu de révéler un crime ? Dans quelles conditions doit-il en garder le secret ?* » (2) — Ainsi posée, la question se rattache intimement à la matière plus générale du *secret médical*, mais elle ne l'embrasse pas dans son ensemble. Limitée au point de vue du crime ou du délit dont le médecin a connaissance dans l'exercice de sa profession, elle provoque l'examen des règles juridiques spéciales à cette hypothèse. Pour déterminer ces règles, il convient, je crois, d'envisager notre sujet sous le double aspect qu'il présente, et de traiter successivement :

I. De la *révélation prohibée* ;

II. De la *révélation obligatoire*.

I. — DE LA RÉVÉLATION PROHIBÉE.

La révélation du crime ou du délit dont il doit la connaissance à la pratique de son art, n'est légalement interdite au médecin que dans les deux cas suivants :

1° *Si cette révélation présente le caractère du délit prévu et puni par l'article 378 du Code pénal ;*

2° *Si elle constitue la faute définie par le Code civil au chapitre des délits et des quasi-délits (C. civ., art. 1382 et suiv.).*

(1) Séances des 12 octobre et 9 novembre 1868.

(2) Discours de M. le président Devergier, séance du 13 juillet 1868.

Examinons chacun de ces deux cas.

1° *De la révélation prévue et punie par l'article 378, Code pénal.*

Cet article est ainsi conçu : « Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires, par état ou profession, des secrets qu'on leur confie, qui, hors les cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois, et d'une amende de 100 fr. à 500 fr. »

La lecture de cet article suffit pour donner une notion exacte de la *révélation*. Il faut évidemment entendre par là tout acte qui fait passer le fait révélé de l'état de fait secret à l'état de fait connu. On peut donc décider :

1° Que la révélation n'est pas délictueuse si elle s'applique à un crime ou à un délit déjà divulgués par des incidents judiciaires, ou tombés, de toute autre manière, dans le domaine de la notoriété publique ;

2° Qu'une simple confiance faite à une personne isolée, peut enlever au crime ou au délit le caractère de secret qu'il avait conservé jusqu'alors, et rendre le médecin passible des peines édictées par la loi. À ce point de vue, la révélation et la publication se présentent sous des aspects très-différents. La publication n'est point nécessaire pour constituer le délit. La révélation la plus restreinte peut suffire (1).

La doctrine reconnaît que le délit se caractérise par un ensemble de conditions relatives :

- A. *À la qualité de l'agent ;*
- B. *À la nature des faits révélés ;*
- C. *À l'intention qui dicte la révélation ;*

(1) Dalloz, *Répertoire de législation*, v° *Révélation de secrets*, n° 6.

A. *Qualité de l'agent.* — La révélation de secret n'est délictueuse que si elle émane d'une personne appartenant à l'une des professions spécifiées par le législateur. A ce point de vue, l'interprétation de la loi n'offre aucune difficulté. L'énumération de l'article 378 embrasse non-seulement le corps médical tout entier, mais comprend aussi les professions qui s'y rattachent par une évidente solidarité. Le devoir du secret pèse sur le *chirurgien*, l'*officier de santé*, le *pharmacien* et la *sage-femme*. Tous sont *dépositaires par état ou profession des secrets qu'on leur confie*. Ce devoir est élevé, en ce qui les concerne, à la hauteur d'une *obligation légale*.

Il en serait différemment des professions qui ne rentrent pas dans l'énumération de la loi. L'obligation du secret n'est plus alors qu'un devoir purement moral, dont la violation n'entraîne aucune pénalité. Aussi la chambre criminelle de la Cour de Cassation a-t-elle décidé « que les » dispositions restrictives de l'article 378 du Code pénal » ne sauraient être étendues à ceux qui, sous la direction » d'un médecin, sont appelés accidentellement à soigner un » malade » (1).

B. *Nature du fait révélé.* — Dans cet ordre d'idées, la prohibition de l'article 378 n'existe que si la révélation porte sur un fait *confié au médecin à raison de son état et de sa profession*.

Quelle sera la mesure de cette confiance? Dans quelles conditions le médecin deviendra-t-il dépositaire d'un secret inviolable? Question grave et délicate. Ce ne serait pas, suivant nous, étendre les termes essentiellement restrictifs de la loi pénale, que de comprendre dans cette confiance non-seulement les aveux et les déclarations du malade ou des personnes qui l'entourent, mais aussi toutes les constata-

(1) Chambre criminelle, 8 décembre 1864 (Degouts). *Bulletin criminel*, 1864, n° 278, p. 492.

tions médicales qui, même à l'insu de ce malade, sont la conséquence de l'appel fait à la science. Pour préciser notre pensée, nous empruntons l'exemple suivant au *Journal général de médecine*, cité par M. Trébuchet (1). « Un médecin » appelé auprès d'une femme qui est menacée d'une fausse » couche, explore l'état des parties génitales; il trouve une » plaie au museau de tanche..... Un instrument piquant a » été implanté sur cette partie. Une tentative de provocation d'avortement, au moyen de cet instrument, a été » faite : il n'en peut douter, que faire ? Il n'est pas tenu au » secret par la loi ; car on ne lui a rien confié. » — Nous repoussons, au nom du droit, une pareille appréciation. Nous croyons que la confiance légale existe et qu'elle produit le devoir absolu du secret. La solution donnée par le *Journal général de médecine* est du reste blâmée par MM. Dalloz (2). « Nous ne pensons pas, disent ces auteurs, » que l'on puisse dire sérieusement que la femme qui aura » permis au médecin d'examiner ses parties génitales, ne » lui a rien confié, car il est facile de comprendre qu'en se » livrant à l'examen d'un homme de l'art, elle lui a confié » tout ce qu'il peut apprendre par les investigations auxquelles elle se prête. »

Il faut également comprendre dans le *secret confié à raison de l'état ou de la profession*, la révélation du crime ou du délit qui résulterait des discours tenus au lit du malade, par la famille qui l'entoure et le soigne, alors même que les paroles échangées par les assistants ne se rapporteraient pas directement aux lésions dont le médecin doit combattre les progrès. Ce médecin apprend, par exemple, que le malade a été frappé en duel; le nom de l'adversaire lui est révélé. Il surprend, dans un propos imprudent, le projet d'anéantir, par une suppression de testament, des libéra-

(1) *Jurisprudence de la médecine*, p. 284.

(2) *Répertoire*, verb. cit., n° 18.

lités qui inquiètent la famille. La loi du secret pèse sur lui, car la porte du moribond ne s'est ouverte, à son approche, qu'à raison de son état ou de sa profession. L'exigence du devoir ne fléchit pas devant l'infamie d'autrui. Cette doctrine est enseignée par Domat. « Comme les médecins, les » chirurgiens et les apothicaires ont souvent des occasions » où les secrets des malades ou de leurs familles leur sont » découverts, soit par la confiance qu'on peut avoir en eux » ou par les conjectures qui rendent leur présence nécessaire dans le temps où l'on traite d'affaires ou autres choses » qui demandent le secret, c'est un de leurs devoirs de ne » pas abuser de la confiance qu'on leur a faite et de garder » exactement et fidèlement le secret des choses qui sont » venues à leur connaissance et qui doivent rester secrètes » (1).

Mais il n'est pas nécessaire que le fait ait été expressément confié à *titre de secret*. Toute confiance du malade étant le résultat de la nécessité où il se trouve d'invoquer le secours de la science, est présumée faite sous le sceau du secret. C'est ce que la doctrine qualifie de *secret nécessaire*. Ainsi que l'a dit M. l'avocat général Quenault : « Entre le malade et son médecin, les confidences sur les » causes de la maladie sont forcées, puisqu'elles peuvent » seules mettre sur la voie de la guérison. Le dépôt des » secrets du malade dans la conscience du médecin est donc » un dépôt nécessaire » (2). Ce serait, en conséquence, au médecin révélateur à prouver que la confidence divulguée ne lui a pas été faite à titre de secret. Dans le cas de crime ou de délit avoués par le malade, cette présomption équivaudra presque à la certitude. Il en sera autrement dans le cas contraire. Il est évident, par exemple, que la victime

(1) Domat, *Droit public*, livre 1, tit. 17, sect. 2, n° 13, édition 1747, t. II, p. 129.

(2) Dalloz, *Répertoire périodique*, 45, 1, 340 (D^r Saint-Pair).

d'un attentat dont elle ignore l'existence ou la gravité, loin d'exiger le silence de l'homme de l'art, pourra réclamer son concours soit pour obtenir la protection qui lui est nécessaire, soit pour s'assurer une réparation légitime et provoquer la répression.

C. *Intention qui a dicté la révélation.*

La révélation n'est délictueuse que si elle a été faite avec l'intention de nuire.

L'intention criminelle est, en droit commun, l'un des éléments fondamentaux des crimes et des délits, et c'est par exception seulement que la loi pénale incrimine certains actes nuisibles, sans tenir compte de la volonté de l'agent. L'article 378 appartient au droit commun. Placé sous la rubrique *Des calomnies et injures*, la révélation des secrets participe de la nature de ces délits. Elle constitue, en elle-même, une sorte de diffamation qui ne se comprendrait pas sans le dessein de diffamer et de nuire. Le langage tenu par les orateurs du gouvernement ne laisse aucune incertitude à cet égard : « Ne doit-on pas considérer comme un délit grave, disait M. Faure dans l'exposé des motifs, des révélations qui souvent ne tendent à rien de moins qu'à compromettre la réputation de la personne dont le secret est trahi..., enfin à ne montrer que des traitres dans ceux dont l'état semble ne devoir offrir que des êtres bienfaisants et consolateurs » (1). — M. Monseignat, au nom de la commission législative, ajoutait : « Cette disposition est nouvelle dans nos lois ; il serait à désirer que la délicatesse la rendit inutile ; mais combien ne voit-on pas de personnes dépositaires de secrets dus à leur état, sacrifier leur devoir à la causticité, se jouer des sujets les plus graves... et déverser ainsi la honte

(1) Locré, *Législation civile et criminelle de la France*, t. XXX, p. 494, n° 4.

» sur les individus, en portant la désolation dans les familles » (1).

L'opinion contraire est cependant enseignée par M. Rauter (2). Suivant cet auteur : « Le délit consiste dans la violation du dépôt de confiance fait aux personnes dont il s'agit. L'intention criminelle existe donc par cela seul que le dépositaire viole volontairement ce dépôt et se met ainsi au-dessus de la loi ; il n'est donc pas nécessaire qu'il veuille nuire à la personne dont la confiance est lésée, il suffit qu'il veuille nuire au dépôt qu'il a reçu. » Cette doctrine, trop subtile et trop absolue, a été rejetée par les auteurs et par la Cour de Cassation (3). Elle induit du mot *dépositaire*, employé par l'article 378, des conséquences dont l'exagération est manifeste. La volonté du législateur n'est pas de punir le préjudice causé à l'individualité abstraite du *dépôt*, mais de prévenir et de réprimer des actes dangereux pour la personnalité réelle du déposant. Or, rien n'indique que, pour parvenir à ce résultat, la loi ait eu recours à des incriminations exceptionnelles. Comment douter d'ailleurs de la nécessité de l'intention criminelle, quand on entend les orateurs du gouvernement qualifier de *traîtres* les médecins qui s'écarterent de la grande loi du secret. Telle est, du reste, la doctrine déjà ancienne de la Cour de Cassation. « Attendu, dit la Cour, que l'article 378 est placé sous la rubrique des calomnies, injures, et révélations de secrets, qu'il a pour objet de punir les révélations indiscretes inspirées par la méchanceté et le dessein de diffamer et de nuire » (4).

(1) Locré, *ibid.*, p. 539, n° 38.

(2) Rauter, *Traité du droit criminel*, II, p. 104.

(3) Chauveau et Hélie, *Théorie du Code pénal*, t. V, n° 1691. Dalloz, *Répertoire*, verb. cit., n° 33.

(4) Ch. crim. rej. 23 juillet 1830 (Cressent, c. min. public), D. P. 30, 1, 321; Dalloz, *Répertoire*, v° Témoin, n° 46.

L'intention criminelle étant l'un des éléments du délit, la preuve devra en être faite par la prévention. C'est là un des principes de notre droit moderne. MM. Hélie, Chauveau et Dalloz (1) pensent cependant « que le seul fait d'une » indiscretion volontaire doit faire présumer l'intention de » nuire et que c'est au prévenu à justifier qu'il n'avait pas » cette intention ». Rien dans la loi ne nous paraît autoriser une dérogation à des règles qui touchent de si près à l'intérêt social.

C'est également au point de vue de l'intérêt social que l'intention criminelle doit être appréciée. Aussi n'est-il pas possible de reconnaître un caractère délictueux à une révélation faite en vue d'un devoir civique. Les pénalités de l'article 378 du Code pénal ne sont donc pas applicables au médecin qui dénoncera à l'autorité judiciaire les crimes ou les délits dont il aura été témoin dans l'exercice de sa profession. Nous examinerons plus loin si l'article 30 du Code d'instruction criminelle et ces mots de l'article 378 « *hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs* », imposent aux médecins l'obligation de la dénonciation. Il nous suffit de reconnaître, quant à présent, que ces textes lui donnent le droit de rompre le silence sans s'exposer à une condamnation correctionnelle. Ainsi que l'enseignent MM. Dalloz (2): « La volonté des médecins se trouve alors soumise à » celle de la loi, qui leur commande de parler; ils ne » peuvent donc être coupables, à ses yeux, pour lui avoir » obéi. »

La même solution s'applique au médecin qui, appelé en témoignage, révèle à la justice le secret du crime ou du délit dont il est dépositaire. L'accomplissement, trop com-

(1) *Théorie du Code pénal*, V, n° 1691; Dalloz, *Répertoire*, V° Révélation de secrets, n° 33.

(2) Dalloz, *Répertoire*, verb. cit., n° 24.

plet peut-être d'un devoir légal, exclut la pensée de nuire (1).

Nous considérons aussi comme exemple d'intention criminelle la révélation faite, dans certains cas, aux supérieurs légitimes ou surveillants légaux de l'auteur d'un crime ou d'un délit. Exemple : Un médecin est appelé par des parents ou par des maîtres auprès d'une jeune fille dont la santé semble compromise. Il reconnaît une grossesse soigneusement dissimulée et arrivée à son dernier terme; l'accouchement est imminent : rien n'est disposé pour recevoir l'enfant ; la jeune fille proteste encore de sa pureté, malgré les constatations de la science. Le crime d'infanticide se prépare. — Ou bien, l'accouchement a eu lieu depuis quelques heures ; le fœtus a disparu ; le crime est consommé. L'avertissement que le médecin jugerait devoir donner, dans ces différentes hypothèses, aux parents ou au maître qui ont provoqué son intervention, n'étant pas inspiré par la volonté de nuire, ne l'exposerait pas aux rigueurs de la loi.

Il faut également décider que le médecin n'encourra aucune responsabilité pénale pour avoir révélé le secret dont il est dépositaire, après en avoir reçu l'autorisation de celui qui le lui a confié. Le consentement ainsi donné n'impose pas au médecin l'obligation de rompre le silence, mais il ne permet plus de présumer l'intention de nuire. Le délit ne se constitue pas (2).

Un arrêt de la Cour de Montpellier du 24 septembre 1827 (3), et un autre arrêt de la Cour de Grenoble du 23 août 1828 (4) ont jugé, il est vrai, que l'obligation du

(1) Chauveau et Hélie, *op. cit.*, n° 1697, t. V, p. 19 ; Dalloz, *Répertoire*, verb. cit., n° 31.

(2) Dalloz, *loc. cit.*, n°s 34, 35 ; Chauveau et Hélie, *op. cit.*, n° 1698.

(3) Teyssier C. T... ; Dalloz, *Répertoire*, v° Témoin, n° 47.

(4) Fournier, C. de Rémusat, *loc. cit.*, n° 49.

secret continué d'exister dans le cas même où celui qui l'a confié en demande la révélation. Ces décisions, parfaitement juridiques d'ailleurs, se concilient sans peine avec notre solution. Elles s'appliquent au notaire et au médecin qui, malgré le consentement donné, persistent à refuser de déposer en justice. Les deux cours déclarent que l'amende portée par la loi contre les témoins défaillants n'est pas encourue. Mais elles n'ont pas décidé et ne pouvaient décider que ce consentement n'est pas exclusif de l'intention frauduleuse du chef du médecin révélateur. Ces deux arrêts ne touchent donc pas à la question qui nous occupe.

On doit remarquer cependant, que le consentement donné par une partie intéressée n'affranchirait pas complètement le médecin d'une poursuite ultérieure, si le secret concernait, en même temps, d'autres personnes dont l'autorisation ne serait pas rapportée. L'arrêt de la Cour de Grenoble fournit, à cet égard, des indications utiles. La dame Rémusat demandait sa séparation de corps, en se fondant sur ce qu'elle avait été victime d'une maladie honteuse communiquée par son mari. Elle invoquait la déposition du docteur Fournier, qui l'avait traitée dans sa maladie. La Cour a jugé que les deux époux étaient également intéressés à la conservation de ce secret, « que le sieur Rémusat » aurait pu, de diverses manières, prendre part à la confidence faite par sa femme au médecin, et que, sous ce rapport, le secret de la dame Rémusat aurait aussi été celui de son mari » ; qu'en se refusant à une révélation « qui » aurait pu compromettre les intérêts d'un tiers qui n'aurait pas été étranger au secret, le docteur Fournier a donné la mesure de son respect pour la loi, la morale et l'ordre public. »

Ces distinctions trouveraient leur application dans le cas où la femme qui s'est procuré l'avortement, et l'auteur des violences abortives effrayés des conséquences de leurs ma-

nœuvres auraient fait appel aux secours de la médecine régulière. Le secret est confié par les deux coupables simultanément; il ne peut être révélé sans le consentement individuel de chacun d'eux.

L'action en payement d'honoraires intentée par le médecin contre son client peut entraîner, dans certaines circonstances, la révélation d'un crime ou d'un délit. Exemple: un médecin a soigné, pendant qu'elle était enceinte, et au moment de son accouchement, une femme séparée de corps, dont la grossesse ne peut être attribuée légalement au mari. L'instance judiciaire divulguera presque nécessairement le délit d'adultère. Il en serait de même des soins donnés à une femme qui se serait prêtée à une tentative d'avortement. L'homme de l'art encourra-t-il dans cette hypothèse les pénalités de l'article 378 du Code pénal ?

Les principes que nous venons d'exposer permettent de résoudre cette question. La demande introduite ainsi en justice n'entraînera aucune responsabilité pénale, dans le cas où, dégagée de toute intention de nuire, elle ne sera que l'exercice d'un droit dont la loi reconnaît l'existence (art. 2272, C. civ.). Autrement, en effet, les peines portées contre les révélateurs de secrets frapperaient d'inefficacité les réclamations les plus justes et deviendraient une institution protectrice de la mauvaise foi et de la cupidité. Ce serait donner à l'article 378 du Code pénal une portée abusive que de l'opposer au médecin, pour le contraindre à l'abandon de ses droits.

Il en serait différemment, si la demande est dictée par une pensée de diffamation coupable. Elle pourra motiver, dans ce cas, la citation de la partie lésée ou du ministère public devant la juridiction répressive. La preuve de la volonté de nuire, sans laquelle le délit ne peut exister, résultera soit des circonstances dans lesquelles la demande aura été formée, soit des négociations qui auront précédé l'appel

fait à la justice, soit enfin des termes employés dans la rédaction des actes de procédure. La légitimité d'une demande ne justifie pas les excès dont elle est accompagnée ; aussi, les détails scandaleux ou déshonorants donnés sans nécessité dans les écritures, peuvent rendre la révélation délictueuse, en manifestant le motif qui l'a inspirée.

Telle était notre ancienne jurisprudence. M. Trébuchet (1) cite un arrêt du parlement de Paris du 25 septembre 1600 et une sentence du baillage criminel d'Évreux du 14 août 1747, confirmée par arrêt du parlement de Rouen du 8 novembre suivant, qui interdit pour six ans et condamne à 10 livres d'amende un chirurgien d'Évreux qui, dans une demande d'honoraires signifiée par huissier, avait mentionné l'affection scorbutique dont il avait traité un chanoine.

Des excès de ce genre ont été réprimés par le tribunal correctionnel de la Seine, dans une circonstance qu'il importe de rappeler, pour préciser les distinctions que nous venons d'établir. Le sieur Halbrand, médecin, se prétendant créancier du sieur N.... d'une note d'honoraires s'élevant à 300 fr., le fit citer par acte extrajudiciaire en conciliation et remit entre les mains de l'huissier une note ainsi conçue : « Doit M. N...., la somme de 300 fr., soit pour visites et » soins donnés à sa belle-mère dans une maladie, soit » pour consultations, opérations et soins donnés à sa femme » affectée d'une maladie vénérienne qui lui avait été com- » muniquée par son mari, soit pour consultations à heure » fixe, cautérisations de chancres de mauvaise nature, » ulcères vénériens, rhagades, choux-fleurs, pratiquées sur » lui-même, et l'avoir traité et guéri de deux maladies syphi- » litiques graves, contractées à des époques différentes, » dans le courant des années 1862 et 1863. » L'huissier, dans la citation, reproduisit les énonciations essentielles de cette note, dont il atténua cependant les parties les plus

(1) *Jurisprudence de la médecine*, p. 274, 275.

compromettantes. Le sieur N..... cita Halbrand en police correctionnelle.

Le 11 mars 1864, le tribunal de la Seine (6^e chambre) condamna le prévenu à une année d'emprisonnement, 500 fr. d'amende, 5 ans de surveillance et 1000 fr. de dommages-intérêts envers la partie civile. Pour justifier cette condamnation au maximum des peines de la récidive, le tribunal, loin de se fonder sur la révélation résultant de l'action intentée, vise au contraire, en les spécifiant, les circonstances qui impriment à cette action un caractère délictueux. Voici la partie importante de cette sentence : « En » ce qui touche le délit de divulgation de secret, Attendu » que les énonciations de l'acte extrajudiciaire du 4 décembre 1863, singulièrement aggravées par les détails donnés » dans une note de la propre main d'Halbrand, et remise à » l'huissier Gendrier, constituent la révélation de faits d'une » haute gravité, que ces faits seraient parvenus à la connaissance d'Halbrand en sa qualité de médecin et dans l'exercice de sa profession ; que le tribunal ne peut ni ne doit » examiner si ces faits ont réellement existé ; qu'il doit » prendre pour base de sa décision la déclaration même de » l'inculpé, qui, à l'audience, a persisté à en affirmer » l'existence ; attendu que cette révélation a été faite dans » une intention de nuire et dans une pensée de lucre, et » afin d'obtenir sans contestation les 300 fr. réclamés ; » attendu qu'il résulte de ce que dessus qu'Halbrand s'est » rendu coupable du délit prévu et puni par l'art. 378 du » Code pénal combiné avec l'art. 57 du même Code, en » raison de la condamnation prononcée pour crime, par la » Cour d'assises des Hautes-Alpes, condamne... »

Appel. — Arrêt du 14 avril 1864 qui confirme, avec adoption pure et simple des motifs. Halbrand se pourvut en cassation et se désista ensuite (1).

(1) *Bulletin de la Cour impériale*, 1864, n^o 260, p. 913 ; voy. *Union*

Du principe que l'action en paiement d'honoraires peut être impunément portée en justice, il résulte que le médecin demandeur peut fournir à ses conseils tous les documents qui paraîtront à ceux-ci de nature à édifier le tribunal. Il est évident, en effet, que la justice, légalement saisie, ne peut statuer qu'en vue des éléments de décision qui lui sont soumis et que l'utilité des moyens de preuve ne peut être appréciée, avant la discussion, que par l'avoué ou l'avocat. Ce serait sur eux que pèserait la responsabilité pénale ou disciplinaire d'une divulgation qui ne serait pas commandée par les exigences du débat.

N'oublions pas d'ailleurs que les nécessités judiciaires assurent parfois l'immunité à des délits punis par la loi criminelle; mais qu'en même temps, les tribunaux sont armés du pouvoir de réprimer des écarts dangereux. L'article 37 du décret du 14 décembre 1810, maintenu comme usage du barreau par l'article 45 de l'ordonnance du 20 novembre 1822, défend aux avocats *« d'avancer aucun fait grave » contre l'honneur et la réputation des parties, à moins que la » nécessité de la cause ne l'exige, et qu'ils n'en aient charge » expresse et par écrit de leurs clients.* — L'article 23 de la loi du 17 mai 1819 porte : *« Ne donneront lieu à aucune ac- » tion en diffamation ou injure les discours prononcés ou les » écrits produits devant les tribunaux : pourront, néanmoins, » les juges saisis de la cause, en statuant sur le fond, prononcer » la suppression des écrits injurieux ou diffamatoires, et con- » damner qui il appartiendra en des dommages-intérêts.* » Ces textes indiquent clairement la pensée du législateur. Le délit de révélation de secret participe de la nature de la diffamation et de l'injure. Or, cette révélation, se produisant comme conséquence d'une demande d'honoraires et

médicale du 12 avril 1864; M. LAVAUX, *Du secret en médecine dans ses rapports avec la jurisprudence*, thèse pour le doctorat, p. 47. Cette dissertation contient un grand nombre de documents utiles à consulter.

n'impliquant d'ailleurs aucune pensée de nuire, échappe à toute incrimination légale.

Nous ne voulons pas aller plus loin dans cette voie. Des autorités considérables, appartenant au corps médical, proscrivent toute demande d'honoraires qui pourrait conduire à la révélation du secret confié : *Le secret partout et toujours*, telle est la seule règle de conduite qu'ils veulent connaître. Nous n'entendons pas contredire des doctrines qui procèdent d'une notion aussi élevée du devoir professionnel. Nous ferons seulement observer qu'en les admettant dans toute leur rigueur, il ne faudrait pas en conclure à l'application des peines correctionnelles au médecin qui, réclamant les honoraires, révèle le secret médical. Ce sont là des thèses distinctes et dépourvues de point de contact entre elles. Le médecin juriste interprète les textes du droit positif, sans chercher à s'élever aux sphères plus hautes de morale médicale. Dans toutes les professions, la conscience individuelle de l'honnête homme est plus exigeante que la loi générale (1).

Tels sont les enseignements du Code pénal sur la révélation prohibée.

Interrogeons le droit civil :

2° De la révélation envisagée comme constituant la faute définie par le Code civil au chapitre des délits et quasi-délits.

Les délits et les quasi-délits ont un caractère commun et essentiel. Ce sont des faits qui portent préjudice à autrui.

La loi civile entend par *délit* toute action illicite par laquelle une personne lèse *sciemment* et *méchamment* le droit d'autrui (2).

(1) Voyez sur cette matière : Trébuchet, *op. cit.*, p. 262 ; un article de M. Chaudé, *Ann. d'hyg.*, avril 1864 ; lettre de M. le docteur Jeanne dans l'*Union médicale* du 26 avril 1864.

(2) Zachariæ, Aubry et Rau, III, § 443, p. 539.

Un *quasi-délit* est un fait par lequel on porte préjudice à autrui *sans avoir intention de nuire* (1).

Ces définitions se réfèrent aux articles 1382 et 1383 du Code Napoléon. Il en résulte que le délit et le quasi-délit ne diffèrent l'un de l'autre que par l'existence ou l'inexistence de l'intention de nuire. Sauf cette réserve, ces deux faits juridiques se confondent. Ils se composent des mêmes éléments et produisent tous deux l'*obligation de réparer*.

Cette obligation a pour sanction l'*action en dommages-intérêts* qui appartient à la partie lésée.

La révélation du crime ou du délit connus sous le sceau du secret médical, et accomplie avec l'intention de nuire, constitue en même temps le délit correctionnel prévu par l'article 378 du Code pénal et le délit civil prévu par l'article 1382 du Code Napoléon. Accomplie sans intention de nuire, la révélation peut encore constituer un quasi-délit. Il faut donc rechercher les éléments du quasi-délit.

Ces éléments, qui sont également communs au délit, sont les suivants. Il faut :

A. *Que le fait soit illicite;*

B. *Qu'il soit imputable à son auteur.*

A. *Fait illicite.* — *Le fait est illicite s'il porte atteinte à un droit appartenant à autrui.*

Envisagée sous son aspect le plus général, la révélation du secret professionnel est un fait illicite, car elle implique la violation d'un devoir d'état. Ce devoir existe en dehors et au-dessus des incriminations de la loi pénale. Le droit criminel réprime par des peines correctionnelles les révélations de secrets qui trahissent, de la part du médecin, une perversité plus profonde et troublent plus gravement l'ordre social. Il atteint les violations les plus éclatantes et les plus dangereuses; mais il ne trace pas le cercle entier

(1) Même ouvrage, III, § 446, p. 547.

des obligations médicales. Contemporain des origines de la médecine, affirmé par le fameux serment d'Hippocrate, le devoir du secret professionnel est inscrit dans les statuts de nos anciennes universités, sanctionné par les parlements et professé par nos jurisconsultes (1). Il fait partie de la conscience publique et tous se sentent intéressés à sa conservation. Le médecin ne peut impunément mettre ce devoir en oubli. S'il s'en écarte par une légèreté coupable, il commet un acte illicite dont la loi civile, à défaut de la loi pénale, peut lui demander compte.

Au point de vue pratique, nous considérerons donc comme ayant commis une révélation prohibée et comme étant tenu de l'action en dommages-intérêts, l'homme de l'art qui, par entraînement ou irréflexion, aura révélé le secret du crime ou du délit confié à sa discrétion. Il encourra l'application de l'article 1383 du Code Napoléon ainsi conçu : « Chacun est responsable du dommage qu'il a causé non-seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou son imprudence. »

Le fait, quoique dommageable pour autrui, n'est pas illicite s'il constitue de la part de son auteur l'exercice d'un droit ou l'accomplissement d'une obligation légale, suivant la règle du droit Romain « *Nullus videtur dolo facere qui suo jure utitur* » (2). » Dans ce cas, il ne donne pas ouverture à l'action en dommages-intérêts. Il en résulte que la révélation du crime ou du délit connus dans l'exercice de la profession médicale n'obligera pas le médecin à des réparations pécuniaires dans les cas suivants, que nous citons à titre d'exemple :

1° Si la révélation est faite à l'autorité judiciaire, dans

(1) *Damat, Droit public*, liv. 2, tit. 17, sect. 2, n° 13 ; *Damat* donne le texte du serment d'Hippocrate. Voyez les arrêts cités par Trébuchet, *op. cit.*, p. 274.

(2) 55, Dig. De Regulis Juris ; Zachariæ, *loc. cit.*

les conditions prescrites par l'article 30 du Code d'instruction criminelle;

2° Si la révélation résulte d'un témoignage provoqué et reçu par l'autorité judiciaire;

3° Si la révélation s'adresse aux supérieurs ou surveillants légaux de l'auteur du crime ou du délit qui ont fait appel, eux-mêmes, à la science du médecin.

Nous avons vu ci-dessus que la révélation dans ces divers cas échappe à la répression pénale comme étant faite en vue de l'accomplissement d'un devoir civique ou moral.— Mais il est évident que la révélation laissera exposé à l'action en réparation le médecin qui, par ignorance, légèreté, ou à la suite d'observations mal conçues et mal dirigées, aura dénoncé comme crime ou délit une action qui, en réalité, serait indifférente (1). M. Trébuchet (2) emprunte au *Journal de médecine* de 1830 un exemple de faute de ce genre qui confirme notre solution. Deux médecins appelés à donner des soins à un enfant, puis à sa mère, croient reconnaître des symptômes d'empoisonnement. La mère leur remet une substance vénéneuse qu'elle dit avoir été déposée dans sa tisane par son mari. Deux jours après, cette dame rétracte par écrit, auprès des médecins, toute cette confidence et déclare s'en être laissé imposer par les apparences, « Les médecins se décident à faire une révélation » qui sert de base à l'instruction, à la suite de laquelle le » mari est renvoyé devant la Cour d'assises de la Seine. Au » débat public, les deux médecins sont venus établir devant » la justice les motifs des soupçons d'empoisonnement, » conçus à l'examen des accidents éprouvés... L'énumération peu méthodique des symptômes par lesquels ils ont » motivé leurs soupçons, n'a pu laisser aucun doute pour

(1) Art. 66, 358, Inst. crim.; voyez Mangin, *Instruction et compétence*, n° 74, p. 122.

(2) Trébuchet, *op. cit.*, p. 279.

» les médecins que si l'enfant et sa mère n'avaient réellement présenté que les phénomènes que l'on rapportait, » il était impossible que la conviction des hommes de l'art » ait pu se former sur de tels signes évidemment sans valeur.... Aussi l'accusation, qui ne reposait que sur la révélation des médecins, a-t-elle échoué. » En droit l'erreur des deux hommes de l'art aurait pu fonder une demande en dommages-intérêts de la part de l'accusé acquitté.

4° L'action en réparation ne sera pas admise contre le médecin qui n'aura révélé le secret dont il était dépositaire qu'après en avoir reçu l'autorisation de celui qui le lui a confié. La partie lésée ne peut, en effet, imputer qu'à elle-même les conséquences préjudiciables de l'acte qu'elle a autorisé ou provoqué. Il faut donc dire, avec la loi romaine : « *Quod quis ex culpâ suâ damnum sentit, non intelligitur damnum sentire.* » (1)

Mais cette autorisation ne couvrirait pas le médecin contre la poursuite des tiers qui seraient atteints dans leur honneur ou leur considération, par la révélation sollicitée (2).

5° La révélation résultant d'une demande d'honoraires en justice ne peut, à elle seule, justifier une demande reconventionnelle en dommages-intérêts de la part du débiteur. Le médecin créancier use de son droit en s'adressant aux tribunaux. Toutefois, si la demande était accompagnée de détails scandaleux et inutiles qui n'emporteraient pas la preuve de l'intention de nuire, la faute ainsi commise exposerait le demandeur à des réparations pécuniaires. L'article 23 de la loi du 17 mai 1819 contient une disposition formelle à cet égard.

B. Il ne suffit pas que le fait soit illicite, *il faut encore*

(1) 203, Dig. De Reg. Juris ; Zachariæ, III, § 446, p. 547.

(2) Argument de l'art. 1, C. Instr. crim. ; Zachariæ, III, § 445, *in fine*, p. 546.

qu'il soit imputable à son auteur, c'est-à-dire qu'il puisse être considéré comme le résultat d'une libre détermination de sa part (1). — La révélation du crime ou du délit faite par un médecin atteint d'aliénation mentale n'engendre donc, contre lui, aucune responsabilité. Il en sera tout autrement de la révélation faite sous l'empire de l'ivresse.

Les règles spéciales à l'action en dommages-intérêts ne rentrent pas dans notre sujet. Elles dérivent du droit commun. Il ne sera peut-être pas inutile cependant de faire observer que la rédaction primitive de l'article 378 du Code pénal ajoutait au texte actuel « *sans préjudice des dommages-intérêts qui seront au moins doubles de l'amende* ». Cette fixation *a priori* méconnaissait ce principe essentiel de notre droit civil que les réparations pécuniaires sont en raison du préjudice éprouvé. Elle n'a pas été maintenue dans la seconde rédaction adoptée par le Conseil d'État et par le Corps législatif (2).

Résumons cette première partie de notre travail par cette proposition que nous avons tenté de justifier. En dehors des hypothèses régies par les articles 378 du Code pénal, 1382 et 1383 du Code civil, la révélation du secret médical est *licite*, en ce sens qu'aucun texte du droit positif ne permet de l'atteindre. Mais la révélation non réprimée ne s'élève pas, par là même, à la hauteur d'un acte recommandable. Le droit de punir peut abdiquer. La délicatesse professionnelle conserve toujours son empire.

II. — DE LA RÉVÉLATION OBLIGATOIRE.

La révélation d'un secret peut être exigée *au nom de l'in-*

(1) Zachariæ, III, §§ 444, 446, p. 541, 547.

(2) Locré, *Législation de la France*, t. XXX; séances du Conseil d'État des 8 novembre 1806, 26 août 1809, 9 septembre 1809, p. 377, 411, 423, 433.

intérêt général ou de *l'intérêt privé*. Nous suivrons cette division :

1° De la révélation exigée par l'intérêt général :

Les dispositions législatives qui semblent impliquer la révélation du secret médical sont les suivantes :

- A. *L'article 378 du Code pénal.*
- B. *L'édit de décembre 1666.*
- C. *L'article 30 du Code d'instruction criminelle.*
- D. *L'article 80 du Code d'instruction criminelle.*
- E. *Les articles 55 et 56 du Code civil.*
- F. *Les articles 471 et 475 du Code pénal.*

A. De la révélation prescrite par l'article 378 du Code pénal. — L'article 378 du Code pénal ne punit la révélation de secret faite par les membres du corps médical que *« hors les cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs »*.

Ces expressions se rapportent aux articles 103, 104, 105, 106, 107 du Code pénal, aujourd'hui abrogés.

L'article 103 imposait à toute personne ayant eu connaissance de complots formés contre la sûreté de l'État, l'obligation de les révéler dans les vingt-quatre heures. La non-révélation était punie, dans l'article 104, de la peine de la reclusion s'il s'agissait du crime de lèse-majesté, et par l'article 105 d'un emprisonnement de deux à cinq ans, et d'une amende de 500 fr. à 200 fr., s'il s'agissait d'autres complots. Les articles 106 et 107 complétaient cet ensemble de pénalités par des dispositions additionnelles.

Sous l'empire de cette législation, la révélation du secret professionnel relatif aux complots et au crime de lèse-majesté était évidemment obligatoire. La loi du 28 avril 1832, article 103, en a prononcé l'abrogation. « Punir la non-révélation, dit M. Dumon, rapporteur du projet de loi » à la Chambre des députés, c'est donner à un devoir de « patriotisme les apparences d'une obligation de police. »

Devant la Chambre des pairs, le comte de Bastard envisagea la question à un point de vue plus élevé. « Le projet de loi, » dit-il, affranchit de toute peine la non-révélation. Votre » commission, appelée à s'expliquer sur cette disposition » nouvelle, n'hésite pas à dire qu'elle regarde la révélation » d'un crime d'État comme un des devoirs les plus rigoureux » que la morale publique impose aux citoyens ; mais elle ne » s'est pas dissimulé que c'était là un de ces devoirs que le » législateur était impuissant à prescrire, et dont il ne pouvait punir le non-accomplissement. En effet, messieurs, » la loi ne pouvait préciser le moment où ce devoir se révèle d'une manière tellement évidente à la conscience » d'un homme de bien, qu'il soit coupable de ne pas l'accomplir ; et ne faut-il pas convenir aussi que, s'il y a crime » envers la société à ne pas faire connaître un complot » contre la vie du prince ou la constitution du pays, on ne » saurait cependant inculper cette répugnance légitime à » se faire délateur de pensées coupables, de paroles criminelles sans doute, mais dont on n'aperçoit que d'une manière incertaine et vague la tendance et le but ? Dans » l'impossibilité de fixer la limite entre ce que l'intérêt » public commande et ce qu'une certaine délicatesse réproouve, votre commission, d'accord avec le gouvernement, » a cru que le législateur devait abandonner à la conscience éclairée des citoyens l'accomplissement de ce devoir. »

La restriction de l'article 378 du Code pénal s'appliquait encore aux articles 136, 137 du même Code relatifs à la non-révélation du crime de fausse monnaie. Ces deux articles ont été également abrogés par la loi du 28 avril 1832, article 103 (1).

B. De la révélation prescrite par l'édit de décembre 1666.

(1) Chauveau et Hélie, *Théorie du Code pénal*, v, n° 1692, p. 11 ; Dalloz, *Répertoire*, V° Révélation ; Trébuchet, *op. cit.*, p. 276 ; Briand et Chaudé, *Manuel de médecine légale* : Du secret en médecine.

— L'édit du roi Louis XIV, rendu à Saint-Germain en Laye, au mois de décembre 1666, se rattache à la réforme de la police entreprise par Colbert. Il appartient à l'une des époques les plus glorieuses de notre histoire nationale.

Les troubles du règne de Louis XIII, la politique victorieuse du cardinal de Richelieu, les agitations de la Fronde terminées par le triomphe absolu de l'autorité royale, avaient concentré entre les mains du gouvernement toutes les forces actives du pays. Cet immense concours de généraux, de grands seigneurs et de princes du sang autour de la royauté, les suites nombreuses de soldats licenciés ou de laquais qui les accompagnaient, la turbulence des habitudes féodales et militaires, l'usage universel du port d'armes, avaient altéré, dans une mesure inquiétante, les conditions de la sécurité publique à Paris. Les mémoires du temps ne fournissent que trop de preuves de ce désordre local. Boileau n'a rien exagéré dans sa satire sur les embarras de Paris (1).

- » Le bois le plus funeste et le moins fréquenté
- » Est, au prix de Paris, un lieu de sûreté.
- » Malheur donc à celui qu'une affaire imprévue
- » Engage un peu trop tard au détour d'une rue.

« Pendant le jour même, dit M. Henri Martin (2), des rixes et des meurtres avaient lieu jusque dans les galeries du palais; la mauvaise organisation de la police, de la garde et du guet, trop peu nombreux, trop mal payés, rendait la répression presque nulle. Tout cela changea. Les défenses aux pages et aux laquais de porter des armes furent renouvelées sous des peines terribles, qui, cette fois, ne furent plus une vaine menace. Les soldats et les agents de police furent réorganisés sur un nouveau pied.

(1) Boileau, *Satire* 61.

(2) *Histoire de France*, t. XIII, p. 85.

» De sages règlements furent promulgués pour l'éclairage,
» le nettoioement et la sûreté de Paris, qui sortit enfin de
» ses ténèbres et de sa boue séculaires. »

L'édit de 1666, « *qui confirme le règlement sur le nettoie-*
» *ment des boues, la sûreté de Paris et autres villes* », rappelle,
dans son préambule, les nécessités impérieuses qui dé-
terminent l'initiative royale. « Louis, etc. Et comme le dé-
» faut de sûreté publique qui expose les habitants de notre
» bonne ville de Paris à une infinité d'accidents... et afin
» qu'il ne manquât aucune chose de notre part à la sûreté
» de la capitale de notre royaume, où nous faisons notre
» séjour plus ordinaire comme les rois nos prédécesseurs...
» et d'autant qu'à cet effet il importe de régler le port
» d'armes et de prévenir la continuation des meurtres,
» assassinats et violences qui se commettent journellement
» par la licence que des personnes de toute qualité se don-
» nent de porter, de celles mêmes qui sont le plus étroite-
» ment défendues, et de donner aux officiers de police un
» pouvoir plus absolu sur les vagabonds et gens sans aveu
» que celui qui est porté par les anciennes ordonnances...
» A ces causes... Et à l'égard des maîtres chirurgiens, ils
» seront tenus de tenir boutiques ouvertes, à peine de
» 200 livres d'amende pour la première fois; et, en cas de
» récidive, de l'interdiction de la maîtrise pendant un an;
» et pour la troisième, de la privation de leur maîtrise.
» Seront tenus, lesdits chirurgiens, de déclarer au commis-
» saire du quartier les blessés qu'ils auront pansés chez eux
» ou ailleurs, pour en être fait par ledit commissaire son
» rapport à la police; de quoi faire lesdits chirurgiens
» seront tenus sous les mêmes peines que dessus : ce qui
» sera pareillement observé à l'égard des hôpitaux, dont
» l'infirmier ou administrateur qui a les soins des malades
» fera déclaration au commissaire du quartier (1). »

(1) Isambert, *Anciennes lois françaises*, t. XVIII, n° 495, p. 93. Dela-

Des ordonnances de police, rendues postérieurement, rappelèrent et aggravèrent les dispositions de l'édit. Une ordonnance de police du 5 novembre 1716 porta l'amende à 300 livres (1). La même pénalité se retrouve dans les ordonnances du 4 novembre 1778, art. 12 (2), et 8 novembre 1780, art. 12 (3). Le dernier monument sur cette matière est l'ordonnance de police du 4 novembre 1778, concernant la sûreté publique (4). Elle est ainsi conçue : « Enjoignons aux maîtres en chirurgie et à tous autres exerçant la chirurgie à Paris, d'écrire les noms, surnoms, qualités et demeures des personnes qui seront blessées, soit de nuit, soit de jour, et qui auront été conduites chez eux pour y être pansées, ou qu'ils auront été panser ailleurs, et d'en informer incontinent le commissaire du quartier, ainsi que de la qualité et des circonstances de

mare, *Traité de la police*, I, p. 148, 144. On ne lira peut-être pas sans intérêt les détails donnés par Delamare sur l'édit de 1666 : « Aussi-tôt après que le calme fut rétabli dans l'État, et avec nos voisins, par la paix des Pyrénées, le Roy, dont la profonde sagesse a toujours égalé la suprême autorité, porta d'abord ses vues à rendre ses sujets les plus heureux peuples de la terre. L'abolition des duels et des blasphèmes ; la sûreté publique rétablie ; les sciences, le commerce et les arts protégés ; les abus qui s'étaient introduits dans les finances réformés, en furent les premiers fruits. La police de Paris, sur toutes choses, lui parut un sujet digne de ses royales applications. Il établit un conseil exprès pour entretenir dans le détail de toutes ses parties. Ce Conseil fut composé de M. le Chancelier, de M. le maréchal de Villeroi, et de MM. Colbert, Daligre, de Lezeau, de Machault, de Sève, Menardeau, de Morangis, Poncet, Boucherat, de la Marguerie, Pussort, Voisin, Hotman et Marin. Les séances commencèrent le jeudi 28 octobre 1666 et continuèrent toutes les semaines, quelquefois plusieurs jours, jusqu'au 10 février 1667. Ce fut dans ce Conseil, et ensuite de ses délibérations, que le Roy forma tous ses grands desseins pour la police de Paris, que nous avons vus depuis si heureusement exécuter. »

(1) Denisart (ancien), *Répertoire de jurisprudence*, v° Blessé.

(2) *Anciennes lois françaises*, t. XXV, n° 971, p. 445.

(3) *Anciennes lois françaises*, t. XXVI, n° 1410, p. 391.

(4) *Anciennes lois françaises*, t. XXVIII, n° 2525, p. 623.

» leurs blessures, sous la peine de 300 livres d'amende, » d'interdiction et même de punition corporelle; le tout » conformément aux règlements. »

Cette législation inspira la pratique administrative des régimes issus de la Révolution. Sous l'empire du droit intermédiaire, trois ordonnances successives des 17 ventôse an IX (1), 16 mars 1805 (2) et 25 août 1806, art. 6, 7 (3) remirent en vigueur les prescriptions et les pénalités de l'édit de 1666. Après la promulgation du Code pénal, les principes posés par l'article 378 ne furent pas interprétés par les pouvoirs publics, comme impliquant l'abrogation des anciens règlements. Ils sont, en effet, visés dans les ordonnances du 25 mars 1816 (4) et du 2 décembre 1822, art. 6, 7 (5), qui paraissent n'avoir suscitée aucune résistance.

Il n'en fut pas de même de l'ordonnance du 9 juin 1832, rendue par M. le préfet de police Gisquet, après les sanglantes journées des 5 et 6 juin (6). Elle souleva au sein du corps médical des protestations, dont le souvenir n'est pas encore effacé. Le refus des médecins de s'y conformer ne resta pas sans résultat. L'édit de 1666 et l'ordonnance de 1788 étaient, en général, rappelés dans les arrêtés relatifs aux soins à donner aux noyés et aux blessés. L'ordonnance du 1^{er} janvier 1836, sur cette matière, ne contient plus les dispositions si vivement contestées de l'acte de 1832 (7). Leur abandon semble aujourd'hui définitivement accepté par l'autorité administrative.

(1) *Collection officielle des ordonnances de police*, I, n° 52, p. 78; Trébuchet, *Jurisprudence de la médecine*, p. 541.

(2) *Collection des ordonnances de police*, I, n° 278, p. 275.

(3) *Ibid.*, I, n° 354, p. 323.

(4) *Collection des ordonnances de police*, II, n° 800, p. 31

(5) *Ibid.*, II, n° 1062, p. 245.

(6) *Ibid.*, III, n° 1447, p. 16.

(7) *Ibid.*, III, n° 1557, p. 131.

Quels sont les effets de cette législation, et quelle force obligatoire faut-il lui reconnaître ?

L'édit de 1666 a pour effet incontestable de placer les médecins de Paris dans une situation exceptionnelle. Il n'impose pas précisément l'obligation de dénoncer aux autorités de police les crimes ou les délits découverts dans l'exercice de la profession médicale. Mais il est évident que les déclarations exigées des chirurgiens de Paris équivalent à cette dénonciation.

Il faut aussi remarquer que l'édit n'est applicable qu'à Paris. Il ne peut être invoqué ailleurs et il laisse le corps médical du reste de la France sous l'empire du droit commun.

La plupart des auteurs considèrent ces anciens monuments législatifs comme abrogés. MM. Chauveau et Hélie se prononcent très-nettement en ce sens (1). Ils pensent que l'édit « se trouve aujourd'hui virtuellement abrogé par » l'article 378 du Code pénal ; car ce ne serait pas seulement » une exception à cet article qu'il faudrait en déduire, il » s'agirait de tous les cas à peu près où les médecins sont appelés à connaître, dans l'exercice de leur art, des faits qui » peuvent se rattacher à des délits ; il s'agirait de leur ravir » l'indépendance de leur noble profession, d'effacer leur » obligation la plus sacrée, pour les transformer en dénonciateurs d'office des malades auxquels ils donnent leurs » soins. »

Au point de vue purement juridique, cette argumentation n'est pas décisive. Mais la discussion rentre dans un ordre d'idées plus théoriques que pratiques. Aussi nous paraît-il superflu d'insister. L'édit de 1666 appartient à d'autres temps. Aujourd'hui, il ne répond plus à une nécessité

(1) *Théorie du Code pénal*, t. V, p. 12, nos 1692, 1693 ; Dalloz, *Répertoire*, v^o MÉDECINE, nos 82, 83 ; *Réquisitoire* de M. Quenault, affaire Saint-Pair ; Dalloz, *Rép.*, p. 45, 1, 340.

sociale. Il froisse la dignité professionnelle du médecin et compromet en même temps le pouvoir, sans le servir. Aussi est-il frappé d'inefficacité, déchéance plus sûre que l'abrogation juridique. Nul gouvernement ne sera désormais tenté d'invoquer ces vieux monuments législatifs dont le rappel soulève des tempêtes et qui, dans le domaine de l'application, aboutissent au néant. « *Telum imbellis sine ictu.* »

C. *De la révélation prescrite par l'article 30 du Code d'instruction criminelle.*

L'article 30 (Inst. cr.) dispose : « Toute personne qui aura été témoin d'un attentat soit contre la sûreté publique, soit contre la vie ou la propriété d'un individu, sera pareillement tenue d'en donner avis au procureur du roi, soit du lieu du crime ou du délit, soit du lieu où le prévenu pourra être trouvé. »

Cet article n'est que la reproduction du principe posé par la loi du 16-29 septembre 1791, au titre 6 « *De la dénonciation civique* ». L'article 1^{er} portait : « Tout homme qui aura été témoin d'un attentat, soit contre la liberté ou la vie d'un autre homme, soit contre la sûreté publique ou individuelle, sera tenu d'en donner aussitôt avis à l'officier de police du lieu du délit. » La même injonction se retrouve dans l'article 87 de la loi du 3 brumaire an IV.

L'Assemblée constituante, dans le *décret en forme d'instruction pour la procédure criminelle* du 29 septembre 21 octobre 1791, nous donne le commentaire le plus élevé de ces dispositions : « La liberté ne pouvant subsister que par l'observation des lois qui protègent tous les membres de la société contre les entreprises d'un homme puissant ou audacieux, rien ne caractérise mieux un peuple libre que cette haine vigoureuse du crime, qui fait de chaque citoyen un adversaire direct de tout infracteur des lois

« sociales. Ce devoir est encore bien plus sacré lorsque le
 » délit a privé la société de la vie d'un citoyen. Il n'y a
 » que des hommes lâches et indignes de la liberté qui
 » puissent connaître un aussi grand crime et ne pas le dé-
 » noncer, lors même que le meurtrier serait inconnu,
 » lorsque la cause immédiate de la mort ne serait pas clai-
 » rement manifestée... Rien n'est plus éloigné des formes
 » obscures et perfides de la délation que la dénonciation
 » civique. »

Dans le cercle des idées qui nous occupent, nous n'avons pas à rechercher quels sont les formes et les effets de la dénonciation civique. Il suffit de préciser la nature de l'obligation qu'elle impose, non-seulement au médecin, mais à tous les membres du corps social.

Nous avons déjà dit que le secret médical, institué dans un but d'humanité, ne devait pas prévaloir contre les exigences de l'ordre public, et qu'en conséquence, l'homme de l'art qui rompait le silence pour accomplir le devoir de la dénonciation civique, échappait à toute responsabilité pénale ou pécuniaire. L'article 30 du Code d'instruction criminelle *permet* donc la révélation du crime ou du délit connus dans l'exercice de la profession; mais l'obligation légale existe-t-elle, en ce sens qu'une pénalité puisse être invoquée en cas de non-accomplissement du devoir? La négative est certaine. L'article 30 du Code d'instruction criminelle, de même que l'article 29, sont dénués de sanction. Cette omission n'est pas une lacune involontaire. Nous en trouvons la preuve dans la discussion préparatoire de la loi; on lit, en effet, dans le procès-verbal de la séance du Conseil d'État du 14 juin 1808 (1) : « L'article 31 (qui est aujourd'hui l'article 30) est discuté. M. Corvetto dit » que ces mots : *toute personne*, rendent la règle absolue et

(1) Locré, *Législation de la France*, t. XXV; *Code d'inst. crim.*, p. 157.

» n'admettent aucune exception. Cependant la loi forcera-
 » t-elle le fils de dénoncer son père, le mari de dénoncer
 » son épouse? M. le comte Berlier observe que l'article ne
 » fait que poser une règle dont la sanction se trouve, mais
 » avec beaucoup de modifications, dans la partie pénale du
 » Code; on y verra que le défaut de révélation n'est puni
 » qu'à l'égard de quelques crimes d'État, et avec exception
 » de certaines personnes, comme les parents en ligne di-
 » recte et les frères, sœurs, etc.. L'article est adopté. »

Il faut appliquer ici ce que M. le comte de Bastard disait à la Chambre des pairs en présentant le rapport de la loi de 1832 : « Dans l'impossibilité de fixer la limite entre ce
 » que l'intérêt public commande et ce qu'une certaine dé-
 » licatesse réprouve,... le législateur devait abandonner à
 » la conscience éclairée des citoyens l'accomplissement de
 » ce devoir. »

Le médecin appréciera dans sa conscience et dans la plénitude de sa liberté. Lui tracer, à ce point de vue, des règles fixes et invariables, serait tenter une entreprise téméraire qui déflerait la complication des actions humaines et la diversité des situations possibles. Il en résultera, nous le savons, des perplexités douloureuses, des incertitudes poignantes pour l'âme de l'honnête homme. Le législateur s'est arrêté au seuil du libre arbitre; n'essayons pas de le franchir. En cette matière, la notion du devoir est variable. Respectons donc l'initiative d'autrui et craignons de blâmer des résolutions dont les principes nous échappent, parce qu'ils touchent aux intimités les plus profondes du cœur humain.

D. De la révélation prescrite par l'article 80 du Code d'instruction criminelle.

L'article 80 du Code d'instruction criminelle est ainsi conçu : « Toute personne citée pour être entendue en té-
 » moignage sera tenue de comparaître et de satisfaire à la

« citation ; sinon, elle pourra y être contrainte par le juge »
 » d'instruction qui, à cet effet, sur les conclusions du pro-
 » cureur du roi, sans autre formalité ni délai, et sans appel,
 » prononcera une amende qui n'excédera pas 100 francs et
 » pourra ordonner que la personne citée sera contrainte
 » par corps à venir donner son témoignage. »

Cette disposition est étendue par le même Code aux témoins cités devant les tribunaux de police (art. 157), devant les tribunaux correctionnels (art. 189), devant les Cours d'assises (art. 304).

Elle impose deux devoirs aux médecins, celui de *comparaître* et celui de *satisfaire à la citation*.

. L'obligation du secret n'exempte jamais le médecin de *comparaître*. Il trouve au contraire dans l'obéissance à la citation le moyen de faire valoir utilement la dispense de déposer dont il entend se prévaloir. Telle était la doctrine de notre ancienne jurisprudence, et tels sont certainement les principes de notre droit moderne (1). Il est nécessaire en effet que le juge vérifie la qualité du témoin et la valeur de l'exception proposée. Toute autre conduite de la part du médecin l'exposerait à l'amende portée par l'article 80.

Le témoin ne satisfait à la citation qu'en disant *toute la vérité, rien que la vérité*, suivant la formule du serment prescrit par la loi (art. 75, 155, 189, 317. C. instr. crim.).

Quelle sera la conduite du médecin appelé en témoignage? Devra-t-il, déclarant toute la vérité, rien que la vérité, révéler le crime dont il doit la connaissance à l'exercice de ses fonctions?

Un premier point est incontestable. Il peut parler. La révélation faite dans ce cas est licite. Provoqué par la justice, sollicité au nom de l'intérêt social, le médecin qui livre son témoignage aux magistrats ou aux jurés remplit un

(1) Muyart de Vouglans, *Lois criminelles*, livre II, tit. IV, chap. 1, n° 6, p. 786 ; F. Hélie, *Instruction criminelle*, IV, n° 1857, p. 482.

devoir civique et n'encourt aucune responsabilité (1). L'obligation morale de la dénonciation imposée par l'article 30 du Code d'instruction criminelle à toute personne témoin d'un crime implique d'ailleurs la faculté d'en rendre témoignage.

Mais la révélation est-elle obligatoire? M. Legraverend est le seul criminaliste qui ait osé répondre affirmativement (2).

« La société tout entière, dit cet auteur, est intéressée à » la punition des crimes et des délits. La loi défend de faire » des actes contraires aux mœurs, et les frappe de nullité ; » à plus forte raison défend-elle de faire des actes criminels. Il ne peut donc être permis à qui que ce soit, avocat, avoué, notaire, de prêter son ministère à de pareils » actes ; il ne peut lui être permis de se taire, lorsqu'il est » interrogé par la justice sur des actes de cette espèce, ou » sur des actes licites qui ont pour objet de couvrir d'un » voile des faits criminels aux yeux de la loi. Il doit donc » déclarer tout ce qu'il sait ; il doit être mis, par des interpellations précises, dans la nécessité de répondre catégoriquement sur les faits qu'il importe d'éclairer et d'approfondir ; et s'il refuse de dire la vérité, toute la vérité, » on doit user contre lui des voies de droit que la loi a » mises, en pareil cas, à la disposition de ses ministres. »

La doctrine et la jurisprudence s'accordent à repousser cette opinion. N'est-il pas évident que si l'ordre social est intéressé à la répression des crimes et des délits, il ne lui importe pas moins « de conserver à des fonctions sur lesquelles la société s'appuie une indépendance qui seule

(1) *Théorie du Code pénal*, V, n° 1697, p. 19 ; Dalloz, *Répert.*, v° Révélation de secrets, n° 31.

(2) *Législation criminelle*, I, p. 157.

» peut garantir les intérêts qu'on leur a confiés(1)? » Porter jusqu'à ses dernières limites le droit de punir, exiger en son nom la violation des confidences les plus intimes, tout immoler en vue de l'expiation, c'est enlever du même coup leur sûreté et leur dignité à ces relations qui unissent le client à l'avocat, le malade au médecin et le pénitent au confesseur, et qui, elles aussi, touchent à l'ordre public. La punition de quelques criminels ne compense pas un si grand sacrifice.

L'étude des principes posés par la Cour de Cassation permet d'arriver à la conciliation d'intérêts si divers. Ces principes sont les suivants :

1° L'obligation imposée par l'article 80 du Code d'instruction criminelle est générale et absolue. « *Toute personne citée pour être entendue en témoignage sera tenue de comparaître et de satisfaire à la citation.* » Le médecin, quoique tenu au secret, est compris dans cette expression *toute personne*. Il n'est donc pas dispensé de satisfaire à la citation. Il ne pourrait s'en exempter en déclarant qu'il n'a connu les faits sur lesquels son témoignage est requis que dans l'exercice de ses fonctions. Autrement la profession médicale créerait une exception qui n'est pas reconnue par la loi.

Il résulte de cette proposition, qu'il existe une différence notable, au point de vue du secret médical, entre l'hypothèse qui nous occupe et l'article 378 Code pénal. Le médecin qui révèle méchamment les faits dont il doit la connaissance à l'exercice de ses fonctions commet un délit. Appelé comme témoin, il peut et doit en déposer. Dans le premier cas, en effet, la révélation n'est dictée que par l'intérêt privé et souvent par la passion ; elle ne s'inspire d'aucun motif d'ordre public ou d'intérêt général. Il n'y a donc pas de raison pour restreindre l'obligation profession-

(1) M. Faustin Hélie, *Rapport sur l'arrêt Lamarre* (Dalloz, R. P., 53, 1, 205).

nelle et diminuer le respect dû à une confiance forcée et nécessaire. Dans le second cas, la révélation est demandée au nom de l'ordre public et le préjudice qui résulte d'une divulgation trouve sa compensation dans l'accomplissement d'une œuvre de justice (1).

2° L'obligation de satisfaire à la citation, imposée par l'article 80 (Instr. crim.) à toute personne, ne s'applique pas à tous les faits connus de cette personne. Elle ne comprend pas les faits confiés au médecin sous le sceau du secret ou qui seraient de nature à l'exiger.

Telle est la doctrine de Merlin (2) : « Les médecins, chirurgiens, apothicaires et sages-femmes ne peuvent être » forcés de déposer sur les faits relatifs aux maladies qu'ils » ont traitées et pour lesquelles on leur a demandé le secret. » — Cette doctrine est adoptée aujourd'hui par tous les auteurs (3).

La Cour de Cassation a proclamé ces principes dans son arrêt du 26 juillet 1845 (4). L'importance doctrinale de cette décision nécessite un exposé rapide des faits. Le docteur Saint-Pair, chirurgien de première classe de la marine, avait donné des soins à un sieur Giraud, blessé en duel. Cité comme témoin devant le juge d'instruction de la Pointe-à-Pitre, il motiva son refus de répondre sur cette seule circonstance qu'il avait eu connaissance des faits dans l'exercice de sa profession. « Je suis appelé, dit-il, en qualité de » médecin pour répondre à des questions posées sur des » faits dont je puis avoir eu connaissance dans l'exercice

(1) Dalloz, *Répert.*, v° Témoin, n° 43.

(2) Merlin, *Répert.*, v° Déposition, § 2, n° 2.

(3) Chauveau et Hélie, *Théorie du Code pénal*, V, nos 1694, 1699, p. 13 et 21; Faustin Hélie, *Instruction criminelle*, IV, nos 1846 et suiv., p. 456; Dalloz, *Répert.*, vis Révélation de secrets, n° 31, Témoin, n° 43 et suiv., Avocat, n° 303 et suiv.; Briand et Chaudé, *Manuel de médecine légale*. Du secret en médecine.

(4) Ch. crim. Rej. (D^r Saint-Pair, C., *Min. pub.*), D. P., 45, 1, 340,

» de ma profession ; je ne crois pas devoir répondre aux
» questions qui me sont faites conformément aux disposi-
» tions du Code. » Par ordonnance du 10 décembre 1844, le
juge d'instruction le condamna à 150 fr. d'amende. Pourvoi
en Cassation contre cette ordonnance.

Appelé comme témoin devant la Cour d'assises de la
Guadeloupe, le docteur Saint-Pair refusa de déposer, mais
il ajouta sous la foi du serment « que ce qui s'était passé
» entre lui et le sieur Giraud était confidentiel, et que ce
» n'était que secrètement qu'il avait été introduit près du
» blessé. » — Arrêt du 29 janvier 1845, qui décide que le
docteur Saint-Pair ne sera pas entendu. — « Attendu que
» tout citoyen doit fournir à la justice les renseignements
» qui sont de nature à faire connaître la vérité ;... Attendu
» que ce principe général ne reçoit d'exception, en ce qui
» concerne les médecins, que lorsque les questions aux-
» quelles ils sont appelés à répondre touchent à des faits
» confidentiels, soit par leur nature, soit par la volonté des
» parties ; Attendu que s'il est impossible d'admettre, dans
» sa généralité, la théorie soutenue par le docteur Saint-
» Pair, il a déclaré devant la Cour que, dans l'espèce, ce
» qui avait eu lieu entre lui et le sieur Giraud avait été con-
» fidentiel ; que ce n'avait été même que secrètement qu'il
» avait été introduit dans sa chambre. » — Pourvoi du mi-
nistère public.

Devant la Cour de Cassation, M. l'avocat général Quénault
conclut à l'annulation de l'ordonnance du juge d'instruction
et au rejet du pourvoi contre l'arrêt de la Cour. La chambre
criminelle, au rapport de M. Vincent Saint-Laurent, et sous
la présidence de M. Laplagne Barris, rejeta les deux pour-
vois par les motifs suivants :

« Attendu que tout citoyen doit la vérité à la justice lors-
» qu'il est interpellé par elle ; qu'aucune profession ne dis-
» pense de cette obligation d'une manière absolue, pas

» même celles qui sont tenues au secret, au nombre des-
» quelles sont rangées, par l'article 378 Code pénal, celles
» de médecin et de chirurgien; qu'il ne suffit donc pas, à
» celui qui exerce une de ces professions, pour se refuser à
» déposer, d'alléguer que c'est dans l'exercice de sa profes-
» sion que le fait sur lequel sa déposition est requise est venu
» à sa connaissance; mais qu'il en est autrement lorsque
» ce fait lui a été confié sous le sceau du secret auquel il
» est astreint à raison de sa profession. Attendu, en ce qui
» concerne les médecins, chirurgiens et sages-femmes, que
» si l'on admettait la dispense de déposer dans le premier
» cas, la justice pourrait se trouver privée de renseigne-
» ments et de preuves indispensables à son action, sans
» aucun motif que le caprice du témoin. Que, si on le re-
» fusait dans le second, il en pourrait résulter les inconvé-
» nients les plus graves pour l'honneur des familles et pour
» la conservation de la vie des citoyens; que ces intérêts
» exigent en effet, dans les cas particuliers où le secret est
» nécessaire, que le malade soit assuré de le trouver dans
» l'homme de l'art auquel il se confie. Attendu que la dis-
» pense de déposer, ainsi restreinte, a toujours été admise
» dans l'ancienne jurisprudence, à laquelle n'a dérogé au-
» cune disposition de nos Codes;

» Et attendu, en fait, que, devant le juge d'instruction
» le sieur Saint-Pair s'est borné à déclarer, pour justifier
» son refus de répondre, qu'il était appelé, en sa qualité de
» médecin, pour répondre à des questions posées sur des
» faits dont il pouvait avoir eu connaissance dans l'exercice
» de sa profession; que c'est seulement devant la Cour
» d'assises qu'il a déclaré, sous la foi du serment, que ce
» qui s'était passé entre lui et le sieur Giraud avait été con-
» fidentiel, ajoutant que ce n'était que secrètement qu'il
» avait été introduit près du blessé; que, dans ces posi-
» tions différentes, d'après les principes ci-dessus fixés,

» le juge d'instruction a pu condamner ledit sieur Saint-Pair à l'amende, comme la Cour d'assises a été autorisée à le dispenser de déposer; — Par ces motifs, rejette. »

Les principes affirmés dans cet arrêt ont été de nouveau consacrés par la Cour de Cassation dans son arrêt du 10 juin 1853 (1). M. Lamarre, notaire à Pontoise, cité devant le juge d'instruction, déclara ne pouvoir prêter serment que « sous la réserve du secret qui lui était imposé » pour les faits dont il n'avait eu connaissance qu'en sa qualité de notaire et dans l'exercice de ses fonctions. Ordonnance qui le condamne à 100 francs d'amende. — Pourvoi. — La Cour, au rapport de M. Faustin Hélie, contrairement aux conclusions de M. l'avocat général Plougoulm : « Attendu, en fait, que devant le juge d'instruction du tribunal de Pontoise, le sieur Lamarre, interpellé d'expliquer l'emploi d'une somme faisant partie du montant d'une obligation souscrite devant lui, s'est borné à déclarer, pour justifier son refus de répondre, qu'il n'avait eu connaissance de ce fait qu'en sa qualité de notaire et dans l'exercice de ses fonctions; que, dans cet état, et d'après la règle ci-dessus posée, le juge d'instruction a pu condamner le demandeur à 100 francs d'amende pour refus de déposition. — Rejette. »

Le médecin devra donc affirmer le caractère confidentiel des faits sur lesquels sa déposition est requise. A quels signes pourra-t-il le reconnaître? Il faut décider, avec la Cour de la Guadeloupe, que ce caractère peut résulter soit de la nature des faits, soit de la volonté des parties. La Cour suprême, dans l'arrêt Saint-Pair, ne contredit pas cette doctrine, qu'elle adopte d'ailleurs très-nettement dans un autre arrêt du 6 janvier 1855 (2). « La Cour..., attendu que

(1) Crim. Rej. (Lamarre), D. P., 53, 1, 205.

(2) Ch. crim. Rej. (Desouches-Touchard et autres, C. Jackson), D. P., 55, 1, 31.

» toute personne appelée en témoignage est tenue de déclarer tous les faits à sa connaissance, sous la seule restriction qu'imposent, dans un intérêt d'ordre public, à certains témoins, les lois et devoirs de sa profession ; que le tribunal de Montbrison, en déclarant ainsi qu'il l'a fait que les avoués appelés en témoignage seraient entendus pour déposer sur tous les faits à leur connaissance, sans autres restrictions que celles qu'ils jugeraient leur être imposées par les devoirs de leur profession à l'occasion des faits qui leur auraient été confiés sous le sceau du secret, ou qui seraient de nature à exiger le secret, n'a pas violé les dispositions de l'article 378 du Code pénal et s'est conformé aux principes qui régissent la matière. » — Rejette. »

Nous pensons aussi que l'appréciation des circonstances qui rendent les faits confidentiels et secrets ne peut relever que de la conscience du médecin. Tout contrôle judiciaire sur ces points délicats pourrait conduire à la destruction du secret. Telle est l'opinion exprimée par M. l'avocat général Quenault (1) : « Si, dans certaines circonstances au moins, la loi du secret est inviolable, il semble que la conscience du médecin doive seule en demeurer juge, car les magistrats ne pourraient apprécier les applications de la règle et de l'exception dans les rapports avec les circonstances de fait, sans porter eux-mêmes atteinte à l'inviolabilité du secret. »

Telle est également la doctrine de la Cour de Cassation. La chambre criminelle, dans les affaires Saint-Pair et Lamarre, s'est bornée à viser les déclarations faites par les témoins cités et à rechercher s'il en résultait l'affirmation d'un secret confié au médecin ou au notaire. Elle n'a pas examiné si l'appréciation du témoin était exacte. En outre,

(1) D. P., 45, 1, 340 (Saint-Pair).

dans l'arrêt de 1855, la Cour dit expressément : « Sans » autre restriction que celle qu'ils jugeront leur être imposée » par le devoir de leur profession. » Il convient enfin de citer, dans le même ordre d'idées, d'après MM. Briand et Chaudé, le fait relatif au docteur Cazeaux (1). « En 1853, » M. le docteur Cazeaux se refusa à témoigner de faits dont » il avait eu connaissance dans l'exercice de sa profession, » encore bien que toutes les parties intéressées lui eussent » laissé toute liberté à cet égard, et il porta la question » devant l'Association des médecins de Paris pour maintenir » l'inviolabilité du secret médical, dit le *Moniteur des hôpitaux*. L'Association avait adopté la réponse suivante pour » être faite par M. Cazeaux au magistrat interrogateur : « Je » considère comme confidentiels les rapports qui ont amené » à ma connaissance les faits sur lesquels vous m'interrogez. » Je ne puis donc répondre à votre question. » Cette réponse a été agréée par le ministère public, qui, par conséquent, a renoncé à ses poursuites contre M. Cazeaux. »

Nous devons faire observer que la Cour de cassation, plus favorable aux avocats qu'aux médecins, dispense l'avocat de déposer non-seulement sur les faits qu'il déclare lui avoir été révélés confidentiellement, mais sur tous ceux qu'il apprend dans l'exercice de sa profession. Cette différence s'explique par les traditions professionnelles, conservées par la loi, comme usage du barreau (2).

C'est au moment où le médecin est requis de prêter serment comme témoin qu'il doit déclarer les réserves qu'il prétend apporter à sa déposition, à raison des devoirs que lui impose le secret médical. M. Faustin Hélie (3) pense

(1) *Manuel de méd. lég.*, Du secret en médecine. Thèse de M. Lavaux, p. 39.

(2) Ch. crim. Rej., 20 janvier 1826 (Sourbe), 11 mai 1844 (Chaubaudy), 24 mai 1862 (Brion) ; Dalloz, *Répert.*, v° Avocat, n° 303 et suiv., D. P., 62, 1, 545.

(3) *Instruction criminelle*, IV, n° 1857, p. 482.

même « que la déclaration faite après le serment prêté » serait évidemment tardive ;... que le témoin ne peut, sans » violer la religion de ce serment, restreindre la déposition » et céder tout ou partie de la vérité. Il renonce par là » même à la dispense qu'il pouvait invoquer. Il est acquis » comme témoin à l'instruction. » Cette décision, qui placerait le témoin, malgré lui, dans un cas de révélation obligatoire, nous semble bien rigoureuse. Le respect du secret médical intéresse l'ordre public, et c'est à ce titre que le médecin est dispensé de déposer dans certains cas où la violation de ce secret serait plus dangereuse. Ce n'est pas un bénéfice personnel à l'homme de l'art dont on puisse présumer l'abandon par l'omission ou l'accomplissement tardif d'une formalité. Le témoin d'ailleurs ne trouve pas dans la citation l'indication complète des faits sur lesquels son témoignage est demandé. Le développement de la procédure peut le conduire au delà de ses prévisions sur le terrain des faits confidentiels. Serait-il juste de lui interdire alors, en vertu de son serment, l'observation d'un devoir d'honneur et de conscience ? Nous ne le pensons pas. Mais il est évident qu'au moment où le médecin jugera que le devoir du silence a remplacé celui du témoignage, il devra en faire la déclaration et la soumettre à l'appréciation du juge. M. Faustin Hélie invoque à l'appui de son opinion un arrêt de la Cour de cassation du 20 janvier 1826 (1) dont il paraît tirer des inductions excessives. La Cour a seulement décidé que l'avocat « qui, avant de prêter serment, annonce » au tribunal qu'il ne se considère point comme obligé » par ce serment à déclarer comme témoin ce qu'il ne sait » que comme avocat, satisfait pleinement au vœu de la loi. » Il n'en résulte pas qu'une déclaration tardive oblige à la révélation du secret.

(1) Ch. crim. (Min. publ., C. Sourbé) ; Dalloz, *Répert.*, v^o Avocat, n^o 303.

La dispense de déposer étant la conséquence d'un devoir professionnel reconnu par la loi, ne peut être invoquée par les témoins que ce devoir n'atteint pas, quelle que soit d'ailleurs l'analogie des situations. Par conséquent, ceux qui, sous la direction des médecins, sont appelés à soigner accidentellement les malades, ne peuvent refuser leur témoignage à la justice. La Cour de cassation a décidé « que » de même que la peine de l'article 378 du Code pénal ne » saurait les atteindre, de même ils ne peuvent refuser à » la justice les révélations qu'elle leur demande dans l'in- » térêt de la société (1). »

Les règles ci-dessus s'appliquent, par identité de motifs, aux enquêtes civiles (2). Il est inutile de les examiner au point de vue des enquêtes disciplinaires, la comparution des témoins dans ces sortes d'instructions n'étant jamais obligatoire (3).

E. De la révélation prescrite par les articles 55 et 56 du Code civil.

L'obligation de faire la déclaration de la naissance des enfants, imposée aux médecins-accoucheurs, peut, dans certains cas, conduire à la révélation d'un crime ou d'un délit. Cette révélation est-elle obligatoire ?

Les articles 55 et 56 du Code civil sont ainsi conçus :

Art. 55 : « Les déclarations de naissance seront faites, » dans les trois jours de l'accouchement, à l'officier de » l'état civil du lieu : l'enfant lui sera présenté. »

Art. 56 : « La naissance d'un enfant sera déclarée par » le père, ou, à défaut du père, par les docteurs en méde-

(1) Ch. crim. Rej., 8 décembre 1864 (Degouts); *Bulletin crim.*, 1864, n° 278, p. 492.

(2) Voyez *Arrêts*, Fournier et Teyssier cités ci-dessus; Dalloz, *Répert.*, v° Témoin, n° 47, 49.

(3) Décision du garde des sceaux du 20 novembre 1837; Dalloz, *ibid.*, n° 40.

» cine ou en chirurgie, sages-femmes, officiers de santé ou
» autres personnes qui auront assisté à l'accouchement, et,
» lorsque la mère sera accouchée hors de son domicile,
» par la personne chez qui elle sera accouchée. L'acte de
» naissance sera rédigé de suite, en présence de deux té-
» moins. »

La sanction de ces règles se trouve dans l'article 346 du Code pénal : « Toute personne qui, ayant assisté à un accouchement, n'aura pas fait la déclaration à elle prescrite par l'article 55 du même Code, sera punie d'un emprisonnement de six jours à six mois et d'une amende de 16 francs à 300 francs. »

La déclaration de naissance, avec indication du nom de la mère, peut entraîner la révélation de crimes tendant à détruire la preuve de l'état civil d'un enfant (art. 345, Code pénal), et du délit d'adultère, s'il s'agit d'une femme séparée de corps ou en instance de séparation de corps, qui accouche dans les conditions prévues par l'article 312, Code Napoléon. Ces conséquences seront évitées si la déclaration peut être faite sans énonciation du nom de la mère. La question est donc de savoir si l'article 346 du Code pénal est applicable au silence volontairement gardé sur ce nom. Vivement controversée autrefois, cette question paraît définitivement résolue dans le sens de la négative.

Les Cours impériales de Paris (1) et de Dijon (2) ont admis que l'obligation imposée aux médecins s'appliquait non-seulement au fait matériel de la naissance de l'enfant, mais aussi à toutes les énonciations de nature à constituer et à assurer son état civil, dans les termes de l'article 57 du Code Napoléon, qui prescrit, en effet, d'énoncer dans l'acte les *prénoms, noms, profession et domicile des père et mère*. Les

(1) Paris, 20 avril 1843 (Depuille), Dalloz, *Répert.* v° État civil, n° 233.

(2) Dijon, 14 août 1840 (Clertau), Dalloz, *ibid.*

cours d'Agen (1) et d'Angers (2) se sont prononcées en sens contraire. C'est en ce sens également qu'a statué la Cour suprême par ses arrêts des 16 septembre 1843, 1^{er} juin 1844, 1^{er} août 1845, qui ont mis fin à la controverse (3). La jurisprudence de la Cour de cassation est fondée sur une raison décisive en droit criminel. L'article 346 du Code pénal ne punit *que l'omission de la déclaration prescrite par l'article 56 du Code civil*; or, l'article 56 ne prescrit que la *déclaration de la naissance*. La pénalité ne pouvait donc être étendue aux déclarations exigées par l'article 57 du même Code et par conséquent au refus de déclarer le nom de la mère. Aussi, M. Demolombe, qui pense que la solution donnée par la Cour de cassation est contraire à l'esprit de la loi civile, reconnaît-il qu'en droit criminel une opinion contraire ne pouvait prévaloir (4).

La Cour de cassation cependant n'invoque pas sans réserve l'argument tiré de l'article 346 du Code pénal. Elle s'appuie en même temps sur l'obligation du secret imposée au médecin par l'article 378 du même Code, et ne semble exonérer l'accoucheur des pénalités de la loi que dans le cas où le secret aurait été exigé par la mère. On lit en effet dans l'arrêt de 1844 « que l'article 346 ne peut spécialement être appliqué, en ce qui concerne la désignation du » nom de la mère, au médecin qui n'a su qu'à raison de son » état, la grossesse et le nom de la mère, et à qui tout a » été confié sous le sceau du secret;... que le silence sur » toutes ces choses à lui confiées lui est imposé par l'article 378 du même code;... que telle était la position

(1) Agen, 20 avril 1844 (Rigaud), Dalloz, *ibid.*, n° 234.

(2) Angers, 18 novembre 1850 (Chédanne), D. P., 51, 2, 20.

(3) Ch. crim. Rej., 16 septembre 1843 (Mallet), D. P., 44, 1, 137; 1^{er} juin 1844 (Romieux et Demasson), 44, 1, 282, 283; 1^{er} août 1845 (Prévost), 45, 1, 363.

(4) Demolombe, I, *Actes de l'État civil*, n° 294.

» dans laquelle se trouvait placé le docteur Romieux. »

Dans l'arrêt de 1845, la Cour, « attendu que les personnes » qui ont assisté à l'accouchement sont affranchies de la » pénalité établie par l'article 346, lorsqu'elles ont déclaré » le fait de la naissance et les circonstances accessoires qui » sont à leur connaissance; Attendu de plus... que les » sages-femmes peuvent être rendues dépositaires de se- » crets de famille;... Attendu, en fait, qu'il est constaté » dans l'espèce que la femme Prevost a été rendue dépositaire, par la mère de l'enfant,... et en qualité de sage- » femme, du secret relatif à la filiation de cet enfant. Re- » jette. » — Il résulte des termes de ces deux arrêts que la discrétion professionnelle permet au médecin de taire le nom de la mère, si le secret lui a été demandé. Il en serait de même s'il jugeait dans sa conscience qu'il n'a connu la filiation de l'enfant que dans des circonstances confidentielles de leur nature.

La même discrétion est légitime dans le cas où la révélation du lieu de l'accouchement peut conduire à la découverte du nom de la mère (1).

Cette faculté d'appréciation, laissée par la jurisprudence au corps médical, résout une difficulté qui paraît « fort » embarrassante » à M. Trébuchet. (2) « Un médecin, dit » cet auteur, est appelé auprès d'une femme en couches. » Il reconnaît cette femme, dont le mari est infirme et malade depuis longtemps, et qui, voulant lui cacher la faute » qu'elle a commise, a quitté son domicile sous un pré- » texte spécieux, et a pris un nom supposé. Ce médecin » sait que cette femme est mariée, que s'il déclare les faux » noms qu'elle a pris il va priver un enfant de sa possession » d'état... que faire?... Il doit faire ainsi sa déclaration à la

(1) Angers, 18 novembre 1850 (D. P., 51, 2, 20). Voy. Briand et Chaudé, *Manuel de médecine légale*. De l'accouchement.

(2) *Op. cit.*, p. 281.

» mairie. Enfant d'une personne qui nous a dit se nommer
» Paul. » Cette conduite associe indirectement le médecin
à un crime. Le silence autorisé par la loi le préserve de
ce danger.

F. *De la révélation prescrite par les articles 471, n° 15, et
475, n° 2 du Code pénal.*

L'autorité administrative et le pouvoir municipal ont invoqué à diverses reprises ces deux articles pour soumettre les maisons de santé dirigées par les médecins, et les maisons d'accouchement tenues par des sages-femmes, à un régime de publicité et de surveillance qui équivalait à la suppression du secret professionnel.

L'article 475 est ainsi conçu : « Seront punis d'amende
» depuis six francs jusqu'à dix francs inclusivement : les
» aubergistes, hôteliers, logeurs ou loueurs de maisons
» garnies, qui auront négligé d'inscrire de suite et sans
» aucun blanc, sur un registre tenu régulièrement, les
» noms, qualités, domicile habituel, date d'entrée et de
» sortie de toute personne qui aurait couché ou passé une
» nuit dans leurs maisons ; ceux d'entre eux qui auraient
» manqué à représenter ce registre aux époques détermi-
» nées par les règlements, ou lorsqu'ils en auraient été re-
» quis, aux maires, adjoints, officiers ou commissaires de
» police, ou aux citoyens commis à cet effet. »

L'obligation de tenir ce registre et de le représenter à toute réquisition est-elle applicable aux médecins et aux sages-femmes, considérés comme *loueurs de maisons garnies* ? La Cour de Cassation, par une jurisprudence très-ancienne, a toujours repoussé l'extension donnée en ce sens, par le pouvoir municipal aux termes employés par la loi. L'article 475 n° 2 reproduit une disposition empruntée presque textuellement à la loi des 19-22 juillet 1791, article 22. Déjà sous l'empire de cette législation la Cour suprême avait jugé que la loi ne s'appliquait pas aux sages-femmes et aux

accoucheuses, non plus qu'aux officiers de santé qui logent chez eux des malades (1). Depuis la promulgation du Code pénal cette même doctrine a été affirmée par la Cour dans deux arrêts du 12 septembre 1846 (2). La Cour a jugé que les sages-femmes ne pouvaient être assimilées aux aubergistes, ni tenues des obligations auxquelles ceux-ci sont soumis; que la disposition de l'article 475 du Code pénal était limitative et que l'article 378 du même Code s'opposait à une assimilation contraire au secret médical; que l'autorité administrative ne pouvait étendre l'un ni dispenser des devoirs imposés par l'autre.

A défaut de l'article 475 du Code pénal, l'article 471 donne-t-il à l'administration des pouvoirs plus utiles ?

L'article 471 porte : « Seront punis d'amende, depuis un franc jusqu'à cinq francs inclusivement : 1° Ceux qui auront contrevenu aux règlements légalement faits par l'autorité administrative, et ceux qui ne se seront pas conformés aux règlements ou arrêtés publiés par l'autorité municipale, en vertu des articles 3 et 4, titre XI de la loi des 16-24 août 1790. »

La loi du 14 décembre 1789 porte, art. 50 : « Les fonctions propres au pouvoir municipal, sous la surveillance et l'inspection des assemblées administratives, sont... de faire jouir les habitants des avantages d'une bonne police, notamment de la propreté, de la salubrité, de la sûreté et de la tranquillité dans les rues, lieux et édifices publics. »

La loi des 16-24 août 1790, titre XI, dispose, art. 3 : « Les objets de police confiés à la vigilance et à l'autorité des corps municipaux sont : 3° le maintien du bon ordre dans les endroits où il se fait de grands rassemblements d'hom-

(1) 29 fructidor an X (Ovide Lallemant); Dalloz, *Répert.*, v° Contravention de police, n° 275.

(2) *Crim. Rej.*, 12 septembre 1846 (Senget, Dorcy), D. P., 46, 4, 38, n° 17.

» mes, tels que les foires, marchés, réjouissances, et cérémonies publiques, spectacles, jeux, cafés, églises et autres lieux publics. »

Enfin la loi des 18-22 juillet 1837, art. 11, confère au maire « le droit de prendre des arrêtés à l'effet d'ordonner les mesures locales sur les objets confiés par les lois à sa vigilance et à son autorité ».

En vertu de ces lois, l'autorité municipale, considérant les maisons de santé et d'accouchement comme *lieux publics*, a tenté, à plusieurs reprises, de les soumettre à des obligations inconciliables avec le devoir du secret. La Cour de cassation a déclaré illégaux les arrêtés pris dans ces circonstances et a rejeté les pourvois formés contre les sentences des tribunaux de police municipale qui avaient refusé d'appliquer l'amende aux contrevenants.

Il résulte de cette jurisprudence :

1° Que l'autorité municipale ne peut défendre aux sages-femmes de recevoir en pension des femmes enceintes étrangères à la ville ; un semblable règlement est en dehors des pouvoirs confiés aux maires par la loi (1) ;

2° Que l'autorité municipale ne peut imposer aux sages-femmes l'obligation de déclarer à la mairie les noms des personnes enceintes qui voudraient faire leurs couches dans leurs établissements. Un semblable règlement ne rentre pas dans les pouvoirs conférés aux maires par la loi. Il est contraire à l'art. 378 du Code pénal. La conservation de l'état civil de l'enfant est suffisamment assurée par l'obligation dont la sage-femme est tenue de déclarer le fait de la naissance (2) ;

3° Que l'autorité municipale ne peut imposer aux sages-

(1) Arrêté du maire de Strasbourg ; Crim. Rej., 30 août 1833 (Couloux), D. P., 33, 1, 308.

(2) Même arrêt. Arrêté du maire de Stenay. Crim. Rej. 22 août 1845 (femme Lhôte), D. P. 45, 4, 47, n° 14.

femmes l'obligation de tenir registre des noms des personnes qui viennent faire leurs couches chez elles (1);

4° Qu'enfin, l'autorité municipale ne peut exercer sur les maisons d'accouchements le droit de surveillance qui lui appartient sur les lieux publics (2). La Cour a jugé que ce droit de surveillance ne pouvait résulter que d'une loi spéciale qui n'existait pas, ou des principes posés par les lois générales; que les lois du 14 décembre 1789 et des 16-24 août 1790 exigent des conditions de publicité qui n'existent pas dans l'espèce; qu'en effet: « Les maisons » d'accouchements où les femmes enceintes viennent cher- » cher, en même temps que les soins particuliers qu'exige » leur état, le secret que l'article 378 du Code pénal leur » garantit, et qui importe autant au respect des mœurs » qu'à l'intérêt et à l'honneur des familles, ne sauraient être, » sans un étrange abus de langage, considérés comme des » lieux publics soumis à la surveillance de l'administration, » et ouverts de tout temps aux agents même les plus subal- » ternes de la police. »

Toutefois l'administration peut, à un autre titre, exercer sur ces maisons une surveillance effective. Investie par la loi des 16-24 août 1790, tit. XI, art. 3, n° 5, du droit « *de prévenir par des précautions convenables.... les accidents et fléaux calamiteux tels que... les épidémies* », l'autorité municipale peut régler le nombre des pensionnaires que les sages-femmes peuvent recevoir (3). Renfermée dans ces limites, la surveillance administrative ne porte pas atteinte aux obligations imposées par le devoir du secret.

(1) Arrêté du préfet de la Manche. Crim. Rej., 1^{er} juin 1846 (femme Loisir), D. P., 45, 1, 233.

(2) Arrêté du préfet de la Manche. Crim. Rej., 23 janvier 1864 (femme Hardy), D. P., 64, 1, 152.

(3) Arrêté du préfet de police de la Seine. Ch. Crim. Rej., 3 août 1866 (Bertin), D. P., 66, 1, 452.

2° *De la révélation provoquée par l'intérêt privé.*

La question médico-légale que soulève le conflit entre l'intérêt privé et le secret professionnel est celle-ci : L'autorisation donnée par celui qui a rendu le médecin dépositaire d'un secret, oblige-t-elle ce médecin à révéler le crime ou le délit dont il a eu connaissance dans la pratique de son art ?

Nous avons déjà vu que cette provocation déchargeait le médecin de toute responsabilité pénale ou pécuniaire dans le cas où le secret concernait uniquement le provocateur. Le médecin *peut* donc parler. Telle était la doctrine de notre ancien droit. Muyart de Vouglans (1) dit, en parlant des témoins qui ne peuvent être entendus à raison du devoir de *discretion* qui leur incombe : « La loi ne veut pas qu'on puisse » les contraindre à déposer dans les procès criminels... » quoiqu'ils puissent être admis à le faire lorsqu'ils y sont » provoqués par ceux dont ils ont le secret, ou qu'il s'agit » d'établir la preuve de leurs faits justificatifs. » La doctrine moderne professe les mêmes principes (2).

Le médecin est-il *obligé* de révéler le secret ? Pourrait-il, dans l'hypothèse d'une autorisation donnée, être puni des peines réservées aux témoins qui ne satisfont pas à la citation, s'il refusait de déposer ? L'affirmative serait évidente si l'institution du secret médical se rattachait exclusivement à l'intérêt privé. L'abdication de cet intérêt éteint l'obligation du dépositaire. Mais le secret médical touche à l'ordre public, car l'humanité exige que les malades rassurés par la discrétion professionnelle aient recours, sans crainte, à la science du médecin et ne préfèrent pas se priver de son assistance. Or, des révélations trop facilement obtenues ébranleraient cette confiance ; la dignité de

(1) Muyart de Vouglans, *Lois crim.*, liv. 2, tit. 4, chap. 1, n° 6, p. 786.

(2) Dalloz, *Répert.*, v° Révélation de secrets, n° 34, 35 ; Hélie et Chauveau, *Théorie du Code pénal*, V, n° 1698.

l'homme de l'art serait atteinte et l'on verrait s'évanouir comme illusoire cette garantie qui résulte du devoir constamment pratiqué. Le malade est mauvais juge d'ailleurs de la révélation qu'il provoque; il n'en connaît pas d'avance toute la portée; il ignore peut-être l'étendue de son mal. Qui sait s'il pourra supporter le poids de la vérité tout entière?

Le consentement de la partie intéressée laisse donc au médecin sa liberté complète d'appréciation.

D'accord avec ces principes, les Cours de Montpellier et de Grenoble (1), dont nous avons cité plus haut les décisions, ont jugé que l'autorisation de la partie ne suffisait pas pour contraindre un médecin et un notaire à la révélation du secret dont on sollicitait la divulgation. La Cour de cassation a même décidé que le droit de défense, qui appartient aux prévenus devant les tribunaux de répression, n'imposait pas, aux témoins cités à décharge, l'obligation de révéler les confidences reçues à raison de leurs fonctions (2). « Attendu, dit la Cour, que le tribunal de Montpellier, en déclarant, ainsi qu'il l'a fait, que les avoués appelés en témoignage seraient entendus pour déposer sur tous les faits à leur connaissance, sans autres restrictions que celles qu'ils jugeraient leur être imposées à l'occasion des faits qui leur avaient été confiés sous le sceau du secret, ou qui seraient de nature à exiger le secret, n'a pas violé la disposition de l'article 368 du Code pénal et s'est conformé aux principes de la matière. » Rejette. »

En résumé :

(1) Montpellier, 24 septembre 1837 (Teyssier); Grenoble, 23 août 1828 (D^r Fournier, C. D^e Rémusat. Voyez Dalloz, *Répert.*, v^o Témoin, n^{os} 47, 49.

(2) Ch. crim. Rej., 6 janvier 1855 (Desouches-Touchard, C. Jackson), D. P., 55, 1, 31.

Les articles 103, 104, 105, 106, 107 du Code pénal relatifs à la non-révélation des crimes contre la sûreté de l'État, les articles 136 et 137 du même Code relatifs à la non-révélation du crime de fausse monnaie, sont législativement abrogés.

La question de savoir si l'édit de décembre 1666 est encore en vigueur, est sans intérêt pratique.

Les articles 30 et 80 du Code d'instruction criminelle laissent au médecin une liberté absolue d'appréciation au point de vue de la dénonciation et du témoignage.

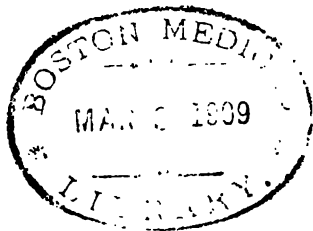
Les articles 55 et 56 du Code civil relatifs aux déclarations de naissance, combinés avec l'article 346 du Code pénal, n'imposent aux médecins que l'obligation de déclarer le fait matériel de la naissance, sans indication du nom de la mère.

L'article 475, n° 2, du Code pénal n'est pas applicable aux maisons de santé ou d'accouchement ;

L'article 471, n° 15, du même Code et la loi des 16-24 août 1790 ne permettent pas à l'autorité municipale de soumettre ces maisons à un régime incompatible avec le secret professionnel.

Le consentement de la partie intéressée n'oblige pas le médecin à la révélation du secret.

La révélation obligatoire du secret médical n'existe donc pas dans notre législation.



RAPPORT

SUR UN CAS DE TRANSMISSION DE LA SYPHILIS D'UN ENFANT A SA NOURRICE,

Par MM. BOYS DE LOURY et DE BARTHELEMY (1).

M. le docteur Subert, membre correspondant de la Société, a écrit à M. le président la lettre suivante :

La petite fille des époux B..., venue au monde sans aucune manifestation spécifique extérieure, a été confiée dès sa naissance à une première nourrice, qui fut changée au bout d'un mois pour fait de négligence. A cette époque, une seconde nourrice, la femme Th..., fut choisie pour allaiter l'enfant B... C'est quelque temps après seulement qu'éclatèrent chez l'enfant des accidents d'une nature telle, que plusieurs médecins furent consultés séparément. L'un d'eux, M. le docteur R..., l'un de nos plus érudits confrères, me raconte les faits suivants, en me priant de vous les communiquer et de vous demander avis en cette circonstance :

« 1° Une dame me présente sa petite fille (c'est le docteur R... qui parle), elle est accompagnée de la nourrice. L'enfant me paraît atteinte de syphilis congénitale, et, sans prononcer le nom de la maladie, je déclare à la mère qu'il y a lieu de retirer l'enfant à sa nourrice (la nourrice, je le répète, étant présente).

« 2° La mère, quelques jours après, revient en disant que la nourrice a rendu l'enfant, qui présente toujours la même éruption.

« 3° Enfin, je reçois dans mon cabinet la nourrice seule et sur laquelle je constate l'existence d'un accident primitif des mieux caractérisés. Je donne une ordonnance en conséquence, mais je ne dénomme pas la maladie.

« 4° Néanmoins, la nourrice réclamait des dommages-intérêts ; la mère vient me consulter de nouveau sur le cas judiciaire qui se présente, et je lui déclare qu'elle doit préférablement s'arranger à

(1) Séance du 23 novembre 1868.

» l'amiable, attendu qu'en cas de conflit, je serais obligé de déposer » dans un sens favorable à la nourrice. »

L'affaire marche; cinq médecins donnent des certificats attestant, selon eux, la non-syphilisation de l'enfant, deux autres délivrent à la nourrice un certificat en sens contraire; les parties vont devant le juge de paix qui ne peut réussir à les faire s'entendre, et actuellement le cas doit venir sous forme de procès devant le tribunal civil.

Or, voici le cas : la nourrice a l'intention, et l'a déclaré, d'assigner le docteur R..., premier consulté, comme témoin dans l'affaire.

A. Le docteur R... a-t-il, dans cette circonstance, le droit d'intervenir comme témoin, sans violer le secret médical?

B. Peut-il, tout au moins, déclarer tout ce qu'il sait sur celle des parties qui l'assigne comme témoin?

C. Si oui, peut-il dire son opinion sur le mode d'infection probable de la nourrice?

D. Et enfin, peut-il dire, tant sur la nourrice que sur l'enfant, tout ce qu'il sait et tout ce qu'il pense?

Je dois ajouter que j'ai été moi-même appelé par la nourrice, avec mon honorable collègue M. le docteur Martin (qui continue de lui donner les soins que réclame son état), et après constatations scrupuleuses, nous avons délivré le certificat suivant, que je sou mets à l'appréciation de la commission permanente :

« Nous, Victor Martin et Emile Philibert Subert, docteurs en médecine soussignés, sur la demande des époux Th..., avons procédé aux constatations suivantes :

4° Visite de l'enfant B...

Petite fille âgée de cinq mois, dans un état de santé générale alarmant; elle porte à la joue droite des traces apparentes de pustules guéries.

Au front une plaque foncée recouverte d'une croûte.

A la lèvre supérieure, plusieurs fissures fortement colorées.

Au poignet droit, une pustule rouge foncée, déprimée au centre, de plus une cicatrice.

Desquamation des deux mains et des deux pieds, ainsi que du pourtour des malléoles.

Rougeurs à la vulve et à la partie interne des cuisses.

Au pourtour de l'anus, traces de nombreuses pustules (de 40 à 50) en voie de guérison.

Nous pensons que cette éruption est syphilitique.

2° Visite de la nourrice, la femme Th...

Anus et parties génitales sains.

Elle porte depuis trois semaines sur le sein gauche, au-dessus du

mamelon, une ulcération ayant tous les caractères de l'ulcère syphilitique primitif (bourrelet et base indurés, centre déprimé et grisâtre) avec engorgement du sein et des parties voisines. Cet ulcère est en voie de guérison, par suite du traitement mercuriel auquel elle s'est soumise.

3° Visite de Th... (mari de la nourrice).

Les parties génitales sont saines et ne présentent aucune cicatrice de mal syphilitique antérieur.

Le ménage Th... a quatre enfants vivants et en parfaite santé.

Conclusions. — Nous pensons que :

1° L'enfant B... est actuellement atteinte de syphilis généralisée (accidents secondaires) en voie de guérison.

2° La femme Th... porte au sein un accident syphilitique primitif.

Le 9 août 1864.

Signé : Martin et Subert. »

Depuis que le certificat a été délivré, l'affection syphilitique de la femme Th... s'est caractérisée de plus en plus ; à l'ulcération a succédé un tubercule préminent et très-dur, avec engorgement ganglionnaire sous l'aisselle, et à la région cervicale. Actuellement il y a des accidents du côté de la gorge. L'infection générale n'est plus douteuse.

En résumé, j'ai l'honneur de vous adresser les questions suivantes :

1° Dans le cas actuel, M. le docteur R... peut-il consentir à être témoin, sans violer le secret médical ?

2° Quelle est l'opinion de la commission permanente de la Société de médecine légale, sur les constatations faites par MM. les docteurs Martin et Subert ?

Nous avons examiné avec tout le soin qu'il mérite le rapport de M. le docteur Subert, qui nous a été confié par le bureau de la Société de médecine légale, ainsi que les questions qui y font suite. Nous allons autant que possible y répondre, en reprenant les paragraphes de ce rapport.

L'enfant, d'après la version des parents, aurait été confiée à une première nourrice. Mécontents de ses soins, les parents lui retirèrent leur enfant, après qu'elle l'eut allaitée pendant un mois. A cette époque où l'on changeait de nourrice, aucun symptôme ne s'était manifesté chez l'enfant

qui pût faire supposer qu'il y eût chez elle infection syphilitique; ce n'est qu'après un laps de temps qui n'est pas déterminé dans le rapport, que l'enfant confiée à une seconde nourrice a présenté les caractères d'une affection syphilitique, dont nous ne trouvons la description que lorsque l'évolution en a été complète, lorsque la petite fille avait cinq mois, d'après le rapport de MM. les docteurs Martin et Subert, dont nous allons reproduire et discuter les principaux articles.

« Petite fille âgée de cinq mois, dans un état de santé générale alarmant; elle porte à la joue droite des traces » apparentes de pustules guéries. »

Cette description de l'état général de l'enfant n'est-elle pas commune à plus d'une affection? Cette petite fille présentait-elle, ce qui a été observé généralement dans les cas de syphilis infantile, cette apparence de décrépitude, d'émaciation qui fait ressembler ces petits malades à des vieillards? la peau avait-elle acquis cette sécheresse, ce teint brunâtre, cuivré, qui appartient également à l'infection syphilitique des nouveau-nés? Rien dans le rapport ne fait connaître ces particularités. Les traces apparentes de pustules guéries à la joue droite peuvent être aussi bien le résultat d'une affection syphilitique que d'un herpès, d'un eczéma laissant comme elle des dépressions plus ou moins profondes.

« A la lèvre supérieure, plusieurs fissures fortement colorées. » Sans doute, ces fissures peuvent appartenir à une affection syphilitique, être le résultat de plaques muqueuses, mais le signe assez caractéristique de la nuance de cette coloration manque également ici.

« La pustule rouge foncé, déprimée au centre, que l'on trouve au poignet droit », serait plus caractéristique; il en est de même de la desquamation des mains et des pieds, desquamation qui paraît être la suite du pemphigus infan-

tile, que nous avons été avec MM. Natalis Guillot et Cullerier des premiers à observer à Saint-Lazare et aux Enfants assistés : éruption presque constamment liée à une infection syphilitique chez les nouveau-nés, et précédant souvent les symptômes plus caractérisés de la maladie vénérienne.

Enfin, « le pourtour de l'anüs présentant les traces de nombreuses pustules qui se sont déclarées sans doute après l'éruption pemphigöide », ces accidents caractéristiques liés à l'éruption pemphigöide, doivent faire céder les hésitations que l'on pourrait opposer contre l'affection syphilitique de l'enfant. Ainsi, nous admettons avec plusieurs des médecins qui ont été consultés, que cette petite fille est atteinte d'une affection syphilitique.

Quant à la nourrice, une ulcération au-dessus du mamelon gauche, à bourrelet et base indurés, ayant un centre déprimé et grisâtre, accompagné de l'engorgement du sein, tous ces caractères paraissent bien tranchés, et dénotent une affection syphilitique, un chancre induré ayant le caractère du chancre primitif.

S'il est bien prouvé, enfin, que la nourrice ainsi que son mari, d'après le rapport de M. le docteur Subert, ne présentaient aucun accident syphilitique, avant de se charger de l'allaitement de cette petite fille, on ne saurait mettre en doute que c'est par suite de cet allaitement que la nourrice a contracté son affection.

Enfin, consultés sur la question de savoir si M. le docteur R... peut consentir à témoigner dans une instance pendante entre une nourrice et la famille d'un petit enfant qui aurait communiqué à cette nourrice une maladie vénérienne dont il était atteint, alors que M. le docteur R... aurait été consulté sur l'état de santé de l'enfant, en présence de cette même nourrice, après avoir pris connaissance de la note à consulter transmise à la Société de

médecine légale de Paris par M. le docteur Subert, les soussignés sont d'avis de la résolution suivante :

M. le docteur R... peut refuser de témoigner, s'il croit devoir s'abstenir d'intervenir dans l'instance, au sujet d'un fait dont il a eu connaissance dans l'exercice de sa profession, appuyé sur la loi qui oblige les médecins au secret. Il déclarera au juge qu'il a été consulté comme médecin, et qu'il n'est pas obligé de dire ce qu'il a constaté en cette qualité. Le magistrat pourra s'arrêter à cette fin de non-recevoir, et n'a pas le droit de le contraindre à parler.

Si, au contraire, M. le docteur R... croit devoir, dans l'intérêt de la vérité, répondre aux questions du juge, il ne saurait être considéré comme ayant violé la disposition de l'article 378 du code pénal, ni même les règles de sa profession. En pareille occurrence, le médecin, comme le prêtre et l'avocat, n'a pour arbitre de sa conduite que sa conscience et l'intelligence des devoirs de sa profession.

Quelques mots suffiront pour expliquer l'avis que nous venons d'énoncer. Le médecin ne doit jamais révéler ce qu'il a appris dans son cabinet, voilà un principe sur lequel nous sommes tous d'accord ; mais peut-il se présenter certaines circonstances qui autorisent le médecin à rendre compte à la justice des faits qu'il a constatés dans l'exercice de sa profession ? Nous n'hésitons pas à affirmer qu'il le peut, et que dans bien des cas, il le doit, bien que jamais il ne puisse y être contraint.

Il doit, lorsqu'il est appelé en témoignage, interroger sa conscience, et discerner ce qu'il doit dire de ce qu'il doit faire (Cassation, arrêt du 22 février 1828).

Dans l'espèce qui nous occupe, nous répondons, en appliquant les principes ci-dessus, aux quatre questions A, B, C, D, présentées au nom de M. le docteur R..., par notre collègue M. Subert, qu'il a le droit d'intervenir comme témoin sans violer le secret médical, et de dire

tout ce que sa conscience lui dictera. Nous ne pensons pas, néanmoins, qu'il doit aller au-devant de l'assignation, ni provoquer de la part de l'une des parties une comparution devant la justice ; mais s'il est appelé, nous estimons que, dans l'intérêt de la vérité, il peut parler et s'expliquer complètement.

D'abord, il n'y a pas, à proprement parler, de secret confié ; il a été consulté par la mère devant la nourrice, il a découvert la nature de l'affection dont l'enfant était atteint et a donné un avis. On ne lui a pas dit à titre de confiance quelle maladie était à craindre, il n'a même pas non plus découvert un secret, puisque la maladie par sa nature produit des accidents qui permettent de la reconnaître.

C'est donc seulement une question de discrétion professionnelle dont M. le docteur R... a à se préoccuper ; l'intérêt de la justice et de l'humanité doivent le décider.

Certainement, il peut se taire ; mais ne vaut-il pas mieux qu'il parle, pour permettre aux juges de rendre une sentence équitable, en connaissant toutes les circonstances de la cause ?

Le silence du docteur ne serait-il peut-être pas plus dangereux pour ses clients, que les explications qu'il pourrait être dans le cas de fournir à la justice ?

Interrogé, en effet, au nom de la nourrice, sur la question de savoir s'il n'a pas reconnu chez l'enfant l'indice certain d'une maladie vénérienne, il doit en conscience, dans l'intérêt de ses clients R..., répondre négativement, s'il n'a pas à l'époque reconnu l'existence de la maladie. Ce point étant admis, s'il refusait de parler en opposant les règles de sa profession, n'avoue-t-il pas implicitement qu'il a en effet constaté que l'enfant était malade ? Ne vaut-il pas mieux dès lors répondre comme témoin, et s'expliquer ?

Nous persistons donc dans l'avis ci-dessus énoncé, que M. le docteur R... peut, s'il est appelé devant la justice, dé-

poser ou refuser de déposer suivant que sa conscience lui ordonnera de parler ou de se taire.

La COMMISSION PERMANENTE, après avoir entendu le rapport de MM. Boys de Loury et de Barthélemy, a adopté à l'unanimité la conclusion suivante :

« L'enfant est affecté de syphilis, et il l'a transmise à sa nourrice. »

La commission est également unanime pour penser qu'aucun texte de loi n'oblige le docteur R..., soit à donner son témoignage, soit à le refuser, attendu qu'il n'a délivré aucun acte écrit et que sa conscience seule peut lui dicter la conduite qu'il doit suivre.

Cependant, sur la question de savoir s'il est plus convenable qu'il parle ou qu'il se taise, les avis ont été partagés et la commission s'est séparée sans se prononcer, désirant que ce point de déontologie médicale soit résolu par la Société de médecine légale elle-même.

[La SOCIÉTÉ a approuvé la conclusion relative à la transmission de la syphilis. La discussion sur la conduite que le médecin doit tenir, aura lieu en même temps que celle du travail de M. Hémar, *Sur le secret médical.*]

RAPPORT

SUR UN CAS D'APHASIE, AVEC HÉMIPLÉGIE DROITE, POUR LEQUEL ON DEMANDE
L'INTERDICTION,

Par M. J. FALRET (1).

MESSIEURS,

Le docteur L. Michel, de Cavaillon (Vaucluse), a communiqué à la Société de médecine légale un fait très-intéressant, pour lequel il a été consulté comme expert et a émis un avis qu'il soumet à notre appréciation, espérant que l'opinion exprimée par la Société lui viendra en aide, auprès du tribunal, dans cette affaire délicate.

Il s'agit d'un cas d'aphasie, avec hémiplegie droite, chez un individu de soixante-deux ans, que sa famille voudrait faire interdire. Notre confrère demande si ce malade ne conservait pas assez d'intelligence pour pouvoir gérer lui-même ses affaires.

Voici, Messieurs, le résumé des faits tels qu'ils résultent de la communication de notre honorable confrère.

Le nommé L..., âgé de soixante-deux ans, demeurant à Cavaillon (Vaucluse), ayant acquis quelque fortune dans l'exercice de sa profession de tanneur, a été frappé, il y a plus d'un an, d'une attaque d'hémorragie cérébrale, avec hémiplegie droite et aphasie complète. Après quelques mois de traitement et une saison à Balaruc, il s'est trouvé

(1) Séance du 23 novembre 1868.

mieux; il a pu marcher, en traînant la jambe, mais le bras droit est resté inerte et la perte de la parole a continué à être complète.

Au mois de janvier 1868, notre honorable confrère, le docteur Michel, le vit pour la première fois. Le malade pouvait alors marcher avec l'aide d'une canne; le bras paralysé commençait à faire quelques mouvements, mais le malade ne pouvait encore prononcer que les sons : *O, o, aqui*. A tout ce qu'on lui disait, il répondait par ces mêmes syllabes, mais il parvenait assez bien à se faire comprendre, en articulant ces lettres avec des intonations diverses et à l'aide de signes très-expressifs exécutés avec la tête ou avec la main gauche. Sa femme, plus habituée que d'autres à son langage, traduisait ce qu'il voulait dire, et lorsque, par hasard, elle interprétait mal sa pensée, il manifestait de l'irritation et cherchait à se faire mieux comprendre par des gestes plus expressifs,

On le soumit alors à plusieurs épreuves destinées à juger du degré de conservation de son intelligence. On lui expliqua, par exemple, qu'il y avait avantage pour lui à faire payer ses locataires par mois, au lieu de leur laisser accumuler leur dette pendant six mois; il indiqua très-clairement qu'il avait bien compris ce conseil, qu'il l'approuvait complètement, et il déclara même à sa femme que dorénavant il désirait qu'il en fût ainsi. De plus, on lui fit compter plusieurs sommes, soit en or, soit en argent, et il y réussit parfaitement, chose que, du reste, il avait déjà faite, quelque temps auparavant, chez son notaire.

Depuis qu'il est levé, ne pouvant plus écrire de la main droite, il s'est exercé à écrire de la main gauche, et il y a assez bien réussi. On parvient ainsi à lui faire écrire ou nommer des chiffres et à copier un imprimé. Il additionne très-bien les chiffres, mais il ne peut écrire spontanément sans copier; il a besoin d'un modèle. Néanmoins, pour apprécier

avec vérité ce fait capital, il importe de tenir compte de ce qu'il n'a jamais bien su écrire et de la difficulté, qu'il éprouve à bien former les caractères avec la main gauche.

Après cet examen, le docteur Michel fit un premier certificat dans lequel il constatait que l'intelligence, peut-être un peu paresseuse de L..., était néanmoins intacte, et que, s'il éprouvait de grandes difficultés à s'exprimer par la parole, il pouvait du moins parvenir par divers moyens à faire comprendre sa pensée; que dès lors il devait être considéré comme en état de gérer ses affaires, ce qu'il avait du reste prouvé tout récemment d'une manière évidente par la vente de deux chevaux, dont il avait lui-même très-bien débattu la valeur.

Le docteur Michel fit à ce malade une seconde visite au mois de mai 1868. Les mouvements de la jambe étaient alors devenus plus faciles; le malade pouvait marcher dans la maison sans canne; la motilité du bras était elle-même un peu améliorée, puisqu'il pouvait porter la main jusqu'à la bouche, mais la main était presque sans mouvements possibles. La parole aussi avait fait quelques progrès; le malade pouvait prononcer quelques monosyllabes, tels que : *Non, neu (neuf), deux (deux), un.*

Quand on le fit compter jusqu'à dix, il comptait bien avec les doigts, mais il ne coordonnait pas les mots avec les nombres et il y intercalait toujours les syllabes *aque* ! Il avait fait de notables progrès dans l'écriture avec la main gauche; souvent, il s'occupait tout seul à écrire sur un registre les sommes qu'il avait reçues. Partout, dans sa chambre, on trouvait de nombreuses feuilles d'écriture qu'il avait copiées pour s'exercer; spontanément, il ne pouvait faire que des reçus ou des quittances et ne pouvait encore écrire ~~avec~~ *la dictée*, ni chiffres, ni phrases, mais on ne sait pas s'il aurait été capable de le faire de la main droite avant sa maladie.

En résumé, dit notre honorable confrère, malgré la perte de la parole, ce malade a conservé en grande partie son intelligence et sa volonté. Il sait vouloir et ne pas vouloir. Il a le souvenir de ses affaires pécuniaires personnelles; il sait qu'un tel l'a payé et que tel autre lui doit encore; il en tient note exactement lui-même; il fait les principales opérations arithmétiques et compte parfaitement sur ses doigts.

Une dernière preuve de la persistance de son intelligence, c'est la ténacité qu'il met à vouloir écrire de la main gauche. De plus, il sort tous les jours de chez lui, se promène, va au café, paye régulièrement sa consommation sans se tromper; il se met volontiers à côté de ceux qui jouent aux cartes, les approuve ou les désapprouve et hasarde même quelques conseils par signes. Il joue lui-même le bezigue et se défend bien, sans oublier les points. Enfin, il s'entretient par signes avec ses voisins, signes qui tous témoignent de la conservation de son intelligence.

Tels sont, en résumé, les faits consignés dans le rapport qui nous a été communiqué par le docteur Michel. Ils peuvent nous servir d'éléments pour apprécier l'état mental du nommé Laurent, et pour juger si la demande d'interdiction dirigée contre lui par divers membres de sa famille, est suffisamment justifiée.

Eh bien, Messieurs, après avoir mûrement examiné les faits ci-dessus énoncés et les avoir comparés avec d'autres tout à fait analogues déjà connus dans la science, nous n'hésitons pas à nous ranger à l'opinion de notre honorable confrère. Dans notre pensée, le nommé L.... a pu sans doute baisser intellectuellement depuis l'attaque d'hémorragie cérébrale qui l'a frappé en même temps d'hémiplégie et de perte de la parole, mais son intelligence, manifestée par les diverses intonations de la voix, par une mimique expressive et par l'écriture accomplie de la main gauche, est encore suffisante pour

qu'on puisse affirmer qu'il comprend bien mieux les choses qu'il ne peut les exprimer, et dès lors le considérer comme capable de gérer lui-même ses affaires, en parfaite connaissance de cause.

Ce fait d'aphasie, Messieurs, est tout à fait un cas type. Il est conforme à la description classique de l'aphasie telle qu'on a appris à la connaître depuis quelques années. Il rentre complètement dans la règle la plus habituelle des faits d'aphasie avec hémiplegie droite, conservation de quelques syllabes toujours les mêmes (les seules que le malade puisse articuler), et avec conservation partielle aussi de la faculté d'écrire. En effet, ce malade peut encore copier un modèle mis sous ses yeux, mais il ne peut plus écrire sous la dictée, ni des phrases ni des chiffres ; il ne peut guère non plus écrire spontanément de mémoire, excepté pour signer son nom, ou pour faire un reçu ou une quittance. Or, la possibilité de faire comprendre sa pensée par les intonations variées données aux quelques syllabes qu'il peut encore articuler, ainsi que par une mimique vive et animée de la tête et du bras gauche ; la persistance qu'il met à s'exercer à écrire de la main gauche ; la faculté qu'il conserve d'additionner les chiffres écrits, de compter sur ses doigts, de se rappeler les sommes qui lui sont payées ou qui lui sont dues, et de les écrire exactement sur son registre ; l'aptitude à exprimer par signes ses idées et ses volontés, soit à sa femme (qui, par habitude, le comprend mieux que les autres et traduit son langage en sa présence, avec son approbation ou son improbation selon les cas), soit à ses amis qui le comprennent également et qu'il comprend à son tour ; le fait de payer sa consommation dans un café, d'approuver ou de désapprouver ceux qui jouent aux cartes en sa présence et d'y jouer lui-même, sans se tromper et en comptant très-bien les points, tous ces faits, selon nous, démontrent, chez le nommé L...,

la persistance de l'intelligence et de la volonté à un degré suffisant pour lui permettre de gérer lui-même ses affaires, dont il a conservé un souvenir très-exact et qu'il connaît très-bien, ainsi qu'il l'a prouvé, en plusieurs circonstances, depuis le début de sa maladie.

Sans doute, on peut objecter que, devant le tribunal, on l'a soumis à plusieurs épreuves destinées à apprécier le degré de son intelligence et que ces épreuves n'ont pas tourné en sa faveur; mais on peut aussi répondre à cette objection qu'il était alors ému; que l'interrogatoire et l'examen ont pu n'être pas bien conduits; que ces épreuves doivent être renouvelées fréquemment, dans des conditions très-diverses, et avoir lieu en quelque sorte journellement, dans la vie habituelle du malade, pour acquérir une véritable valeur scientifique; enfin, que, dans ces circonstances, les meilleurs juges de l'état d'intelligence d'un pareil malade sont ceux qui vivent constamment avec lui dans l'intimité; ils acquièrent ainsi la connaissance d'une multitude de signes conventionnels, lesquels permettent aux malades de manifester leurs idées, leurs désirs et leur volonté d'une manière compréhensible, malgré l'absence du mode d'expression le plus complet et le plus exact de la pensée humaine, la parole.

Du reste, la connaissance aujourd'hui très-avancée des faits nombreux d'aphasie observés attentivement depuis plusieurs années, et qui sont en tous points semblables au cas que nous examinons, nous permet d'être plus explicite encore dans l'expression de notre opinion, que si nous n'avions pour base de notre jugement que les détails mêmes du fait soumis à notre examen.

Assurément, Messieurs, dans les cas d'aphasie consécutifs à une hémorragie cérébrale, avec hémip légie droite, avec persistance de quelques monosyllabes seulement et avec conservation partielle de l'écriture de la main gauche,

on doit admettre que l'intelligence a toujours subi quelque atteinte (comme, du reste, dans la plupart des cas d'hémorragie cérébrale, même sans perte de la parole).

L'intelligence de ces malades a presque toujours baissé de niveau; leur volonté et leur caractère ont aussi perdu de leur énergie, et leurs idées n'ont ni la même étendue, ni la même netteté, que dans l'état normal de ces malades avant l'attaque. Mais (dans beaucoup de circonstances du moins) on ne peut pas soutenir que leur raison soit réellement troublée; on ne peut pas dire qu'ils aient perdu leur libre arbitre, c'est-à-dire le discernement nécessaire pour juger, ou la force de volonté indispensable pour agir librement, en dehors de toute influence étrangère. Dans la sphère des choses de la vie usuelle ou de leurs affaires ordinaires, dans l'exercice de leur profession, ou dans les relations habituelles de la vie, ils ont conservé la netteté de leurs idées, la justesse de leur jugement et la liberté de décision qui leur permettent de jouir de leurs droits civils, de diriger eux-mêmes leurs actions et leurs affaires. En résumé, leur intelligence, leur raison et leur volonté, dans ce qu'elles ont d'essentiel, doivent être considérées comme intactes.

C'est là, Messieurs, pour la médecine légale, un vrai progrès, accompli depuis quelques années seulement, par les récentes études sur l'aphasie. Nous sommes parvenus à mieux connaître et à mieux préciser que nos devanciers ce grand fait de psychologie morbide, à savoir, qu'il est des affections cérébrales dans lesquelles, tout en ayant perdu le principal des moyens de manifestations de la pensée, la parole, l'homme conserve néanmoins intérieurement la netteté de ses idées, ainsi que la liberté de sa volonté, alors même qu'il éprouve les plus grandes difficultés à les manifester au dehors.

Avant de conclure, Messieurs, nous devons encore

faire deux remarques importantes : dans un cas aussi difficile à juger, nous nous trouvons placé dans une situation extrêmement délicate. D'une part, nous n'avons pas pu contrôler suffisamment, par des documents contradictoires, l'exactitude rigoureuse des faits qui nous sont soumis et qui sont pourtant la base unique de notre appréciation; d'autre part, nous sommes privé absolument de l'élément le plus indispensable de toute conviction médicale sérieuse, c'est-à-dire de l'examen direct et personnel du malade. Toutefois, malgré ces deux réserves importantes que nous croyons devoir faire en terminant, nous pensons pouvoir tirer de l'exposé des faits qui précèdent et de la discussion à laquelle nous venons de nous livrer, les conclusions suivantes :

1° L'intelligence du nommé L..., atteint d'aphasie avec hémiplegie droite, à la suite d'une hémorragie cérébrale, a évidemment baissé par le fait de cette attaque.

2° Néanmoins, malgré la perte de la parole, il conserve encore assez d'intelligence et de volonté libre pour pouvoir continuer à jouir de ses droits civils, et l'affaiblissement intellectuel qu'il a déjà subi ne nous paraît pas suffisant pour motiver son interdiction.

DISCUSSION.

M. DEVERGIE pense que M. Falret pourrait peut-être introduire des réserves. Il y a des choses qui demandent un libre arbitre complet, et l'on peut se demander si l'aphasique dont il vient d'être question est un homme absolument intelligent. Ne vaudrait-il pas mieux lui donner un conseil judiciaire ?

M. LÉON. L'homme pourvu d'un conseil judiciaire peut tester. Or, le malade dont a parlé M. Falret ne pourrait pas tester d'une manière valable.

M. DE BARTHÉLEMY croit, comme M. Falret, que le malade n'a

qu'une partie de son intelligence, mais il lui semble indispensable que le rapporteur ajoute : « En admettant que tous les faits relatés soient exacts. » Tout dépend, d'après M. de Barthélemy, de l'appréciation qu'aura faite le tribunal, mais il lui semble que la dation d'un conseil judiciaire serait une mesure conservatoire suffisante dans l'espèce.

M. HENRYOT pense qu'un homme qui ne peut pas parler ne saurait être maître de sa personne et de sa fortune.

M. CHOPPIN. Et le sourd-muet alors ?

M. FALRET consent parfaitement à faire des réserves, surtout au point de vue du manque d'examen direct du malade. Dans le cas qui lui a été fourni, il s'agit seulement de savoir si le malade doit, oui ou non, être interdit. Il n'y a pas à proposer d'autre mesure. Le tribunal appréciera.

M. DEVERGNE est d'avis qu'il y a lieu de bien préciser l'état des facultés intellectuelles, et que si l'interdiction paraît être une mesure trop radicale, il y a possibilité de faire penser à un conseil judiciaire.

M. GALLARD. Je ne voudrais pas que la Société laissât passer sans protestation les opinions trop absolues émises par quelques-uns des préopinants, relativement à la nécessité de prononcer l'interdiction de tout individu qui a perdu le libre usage de la parole. Lorsqu'un individu est paralysé de tout un côté du corps, on le reconnaît encore capable de gérer ses affaires, et cependant, il est incontestable que son intelligence a baissé dans une certaine mesure. L'intelligence de celui qui, en même temps que l'usage d'un de ses membres, a perdu l'usage de la parole, a baissé de même, mais non davantage ; sa pensée est aussi libre, seulement il ne peut la transmettre avec autant de facilité que l'autre, et c'est le seul point qui crée pour lui une infériorité apparente. Mais que l'on sache le comprendre, que l'on étudie la signification des mots, des intonations et de la mimique dont il dispose pour traduire sa pensée, et l'on verra que son intelligence est libre, que sa volonté est souvent forte, qu'il peut être capable de gérer ses affaires et surtout de faire des dispositions testamentaires. J'ai donné des soins à une malheureuse aphasique qui ne pouvait prononcer que cette seule syllabe, *non*, et qui certes eût fait une plus triste figure que le client du docteur Michel si elle avait eu à subir un interrogatoire devant les magistrats. Cependant, lorsqu'à une question posée elle devait ou voulait répondre affirma-

tivement, elle comprenait parfaitement que le non prononcé par elle trahissait sa pensée, et elle le manifestait par une mimique sur la signification de laquelle il était impossible de se méprendre. Cette femme, si elle avait pu écrire, aurait, à mon avis, été parfaitement capable de faire un testament. Je n'hésite pas à penser qu'il en est de même du sieur L....

J'admets avec M. le président qu'il peut être utile de lui donner un conseil judiciaire, mais je ne crois pas qu'on doive le priver du droit de disposer de sa fortune par acte testamentaire. Il ne pourra faire qu'un testament olographe, cela est vrai, et il y a lieu de supposer que celui qu'il fera sera copié sur un modèle, mais il ne copiera pas un acte contenant des dispositions contraires à sa volonté, et, en tout cas, le tribunal, prévenu, sera toujours libre d'annuler ce testament s'il le trouve entaché d'un vice quelconque, c'est pourquoi il n'y a aucun intérêt à prononcer l'interdiction.

M. FALRET consent à modifier ses conclusions dans le sens indiqué par la discussion qui vient d'avoir lieu devant la Société.

En conséquence, les conclusions mises aux voix sont adoptées dans les termes suivants :

1° L'intelligence du nommé L..., atteint d'aphasie avec hémiplegie droite, à la suite d'une hémorragie cérébrale, a évidemment baissé par le fait de cette attaque.

2° Néanmoins, malgré la perte de la parole, il conserve encore assez d'intelligence et de volonté libre pour pouvoir continuer à jouir de ses droits civils, et l'affaiblissement intellectuel qu'il a déjà subi, ne paraît pas suffisant pour entraîner nécessairement son interdiction.

RAPPORT

SUR UN CAS D'EMPHYSÈME TRAUMATIQUE DU A UNE FRACTURE DE CÔTE,

Par M. GIRAUDÉS (1).

Le docteur Barbot, de Jonzac (Charente-Inférieure), soumet à l'appréciation de la Société de médecine légale, en lui demandant son avis, une question qu'on peut formuler ainsi : « Un emphysème sous-cutané de la poitrine, sur-
» venu à la suite d'une forte contusion de cette région, est-
» il le résultat d'une lésion du poumon, ou bien est-il pro-
» duit par une autre cause...? »

Voici le fait qui motive cette consultation :

« Un homme, âgé de soixante ans, est renversé par sa voiture; on le relève sans connaissance; vu son état, on le porte à l'hôpital, à une distance d'un kilomètre. Le médecin de l'hôpital, appelé, constate que cet homme n'a pas de fracture de côtes, bien qu'il souffre beaucoup de tout le côté droit; il y a un emphysème s'étendant déjà dans une grande partie du même côté; pas de « crachement de sang, » point de sang dans les urines ou dans les selles; à l'auscultation, il constate des râles secs et humides. Vingt-
» quatre ou trente-six heures après, l'état du blessé est
» assez amélioré pour qu'on le transporte chez lui, une
» distance de 8 kilomètres. »

« Huit jours après, en l'absence du médecin ordinaire, le

(1) Seance du 14 décembre 1868.

docteur Barbot est appelé à voir le blessé. Il constate les mêmes phénomènes, « seulement un peu amoindris ; la » contusion est encore très-apparente ; souffrances vives » lorsqu'on veut palper la partie contusionnée. L'emphysème sous-cutané existe encore dans tout le côté droit ; » point de toux, point de crachats sanguinolents. »

» Huit jours après, c'est-à-dire seize jours après l'accident, le docteur Barbot est invité à voir le blessé en compagnie du médecin ordinaire ; « ils constatent une diminution de la contusion ; nous nous assurons de nouveau, » dit le docteur Barbot, qu'il n'y a pas de fracture de côte » et que l'emphysème a complètement disparu. Sur notre » demande, il nous est de nouveau affirmé qu'il n'a point » eu de crachements de sang, pas d'évacuation de sang par » les selles ou les urines. »

Dans un rapport sur ce fait, le médecin ordinaire du malade dit : « Que l'existence d'un emphysème sous-cutané est pour lui une raison d'affirmer, *sine quâ non*, que le poumon a été lésé » ; dans son rapport, il veut établir « cette » lésion comme cause évidente et unique de l'emphysème ». Le docteur Barbot est moins affirmatif, et sans nier absolument que le poumon ait été lésé, il ajoute « que l'emphysème ne prouve pas d'une manière irrécusable cette » lésion ; si le viscère avait été lésé, il y aurait eu issue du » sang par la bouche, ou épanchement du même liquide » soit dans l'intérieur du parenchyme pulmonaire (*sic*), soit » dans la cavité pleurale, et rien de cela n'a été constaté ». A l'appui de sa manière de voir, le docteur Barbot invoque un travail du professeur Gosselin, travail dans lequel ce professeur cite des faits de lésion traumatique du poumon sans fracture de la cage thoracique. J'ai reproduit textuellement une partie des détails relatés dans la lettre du docteur Barbot ; ces détails paraissant insuffisants à votre rapporteur, une série de questions complémentaires ont été

posées, questions auxquelles le docteur Barbot s'est empressé de répondre.

Il'a été demandé :

1° Le blessé avait-il quelque lésion de continuité de la peau du thorax ?

2° Avait-il de la fièvre, après l'accident ; combien de temps ce symptôme a-t-il duré ?

3° Les inspirations étaient-elles fréquentes, douloureuses, anxieuses ?

4° Si ce symptôme existait, combien de temps a-t-il duré ?

5° Les mouvements du blessé dans son lit étaient-ils douloureux ?

A la première question, le docteur Barbot répond :

Non, il n'y *avait pas de plaie* au tégument ; il y avait seulement les traces d'une violente contusion. Le sang épanché était infiltré dans un espace large comme la main ; il était épanché en arrière de manière à former un coagulum de la grosseur d'un œuf de pigeon.

A la deuxième question, le docteur Barbot répond :

Le malade n'a eu au début que peu de fièvre, sans jamais avoir d'accès tranché ; le pouls a varié de 110 à 90. Il y a huit jours, le pouls était à 90.

A la troisième question, le docteur Barbot répond :

Les inspirations étaient très-douloureuses, pas très-fréquentes, le mouvement d'inspiration était arrêté brusquement par la douleur. Ce phénomène existait encore huit jours après l'accident, mais il n'existait plus le quinzième jour ; il y avait seulement un peu de douleur à la pression.

A la quatrième question, à savoir combien de temps ces phénomènes ont-ils duré, le docteur Barbot répond :

Cet état a demeuré successivement jusqu'au quinzième jour, pour ne laisser qu'un peu de douleur à la pression.

Enfin, à la cinquième et sixième question, M. Barbet répond :

Les mouvements du malade étaient très-douloureux, les premiers jours. L'élévation du bras occasionnait de la gêne et de la douleur, surtout de la douleur.

Les renseignements fournis ultérieurement par le docteur Barbot, et dont je viens, Messieurs, de vous faire l'exposition, ont beaucoup contribué à corroborer les premières convictions de votre rapporteur, et lui ont permis de formuler les conclusions qu'il a l'honneur de soumettre à votre appréciation.

Nous sommes, Messieurs, en présence d'un fait et d'une interprétation. Le fait, le voici : contusion de la poitrine avec ecchymose étendue, emphysème sous-cutané de la région blessée survenu immédiatement après l'accident, sans être précédé de lésion du tégument externe ; douleur vive lorsqu'on palpe la région contusionnée ; aggravation de la douleur dans les inspirations, dont l'acte est arrêté court par le fait de la douleur. Le phénomène douleur, persistant encore huit jours après l'accident. Tel est le fait.

Voici l'interprétation : Le médecin ordinaire du blessé regarde la présence de l'emphysème sous-cutané comme une raison, *sine quâ non*, d'affirmer que le poumon a été lésé. En conséquence, *dans son rapport, il veut établir cette lésion comme cause principale et unique de l'emphysème.*

Le docteur Barbot est moins affirmatif, il dit :

Il se peut que le poumon ait été lésé, mais l'emphysème ne le prouve pas d'une manière irrécusable, « car, dit-il, il y » aurait eu issue du sang par la bouche, ou épanchement du » même liquide, soit dans l'intérieur du parenchyme du » poumon, soit dans la cavité pleurale, et, ajoute-t-il, rien » de semblable n'a été constaté. »

La différence qui sépare les deux confrères, dans l'interprétation d'un fait d'un ordre assez simple, est assez grande ; *l'un affirme, l'autre doute.* Ce doute du docteur Barbot est fondé sur des arguments qui, à mon avis, ne présentent

pas dans l'espèce la valeur qu'on veut leur donner; ces arguments, empruntés au mémoire du professeur Gosselin, appartiennent à un ordre de faits tout différent, et ne peuvent être invoqués ici. Oui, il y a des lésions traumatiques profondes du poumon sans fracture du thorax, mais la présence d'un emphysème sous-cutané à la suite d'une contusion de la poitrine sans lésion des téguments ne peut s'expliquer que par la blessure plus ou moins étendue du réservoir aérien; dire que ce réservoir n'a pas été lésé par le seul fait que le blessé n'a pas craché de sang, c'est se placer à côté de l'évidence.

L'emphysème sous-cutané, sans plaie du tégument, survenu immédiatement après une contusion violente de la poitrine, est toujours produit par le passage de l'air du poumon dans les tissus sous-cutanés. Pour que ce passage ait lieu, pour que ce phénomène se produise, il faut deux conditions : 1° qu'une ou plusieurs côtes soient fracturées; 2° que la fracture déchire la plèvre costale et le tissu pulmonaire. Dans l'espèce, tout concorde à établir cette double condition, à savoir : premièrement, la fracture costale; deuxièmement, la déchirure du poumon.

La première lésion se trouve établie par cette douleur vive et persistante, par la dyspnée, bridant brusquement les mouvements d'inspiration; par la douleur, s'aggravant par le palper de la région contusionnée; douleur qui persistait encore huit jours après l'accident. Ce phénomène, symptôme sur lequel nous appelons toute votre attention, et dont le degré d'intensité se trouve affirmé dans les renseignements ultérieurs, ce symptôme, dis-je, est pathognomonique d'une fracture de côtes. Ajoutons que sa valeur se trouve confirmée par la présence de l'emphysème sous-cutané. Le docteur Barbot dit bien qu'on s'est assuré qu'il n'y avait pas de fracture, mais cette affirmation se trouve grandement compromise par l'existence de cette douleur

M. le docteur Roques ajoute : « Que deux mois après, cette fille ayant été soupçonnée du crime d'infanticide, ainsi que sa mère, il fut mandé au parquet pour donner des explications, mais que fort de sa conscience et de l'article 378 du Code pénal, il crut devoir se renfermer dans le silence le plus absolu et garder le secret professionnel. »

Il est, aujourd'hui, poursuivi devant le tribunal correctionnel de Foix, comme ayant contrevenu à l'article 56 du Code Napoléon pour défaut de déclaration de naissance. Ajoutons, pour être complet dans cet exposé, que la mère, seule inculpée aujourd'hui, prétend que le docteur Roques est arrivé dix minutes seulement après l'accouchement, et que c'est à ce moment-là que l'enfant lui aurait été présenté.

Il importe d'abord de bien préciser les faits et de les dégager des circonstances accessoires : Une jeune fille est accouchée au domicile de ses père et mère, c'est-à-dire probablement à son propre domicile, car rien ne prouve, dans l'exposé qui a été fait, qu'elle eût alors un domicile distinct; la déclaration devait dès lors être faite par les personnes indiquées dans la première partie de l'article 56 du Code Napoléon, et cela nous dispense d'examiner la question longtemps débattue de savoir par qui, lorsqu'une femme accouche *hors* de son domicile, la déclaration doit être faite.

Nous n'examinerons pas non plus la question de savoir si la déclaration de la naissance d'un enfant *mort-né* est exigée par loi. Si des poursuites d'infanticide sont dirigées contre la mère, c'est que sans doute on a reconnu que l'enfant avait vécu; la jurisprudence d'ailleurs semble reconnaître aujourd'hui que lorsqu'il s'agit d'un enfant *mort-né* arrivé à terme, la déclaration est nécessaire.

Enfin nous ne nous arrêterons pas davantage à examiner le fait signalé par M. le docteur Roques, qu'appelé par M. le juge d'instruction à l'occasion des poursuites dirigées

contre les deux femmes pour infanticide, il a refusé de répondre. Il est évident qu'il devait « considérer comme » confidentiels les rapports qui avaient amené à sa connaissance les faits sur lesquels il était interrogé, et qu'il » ne pouvait répondre à ces questions. » Cette réponse de M. le docteur Cazeaux faite, en 1863, à un juge d'instruction du tribunal de la Seine, et admise par ce magistrat, reçoit ici son application complète; et d'ailleurs M. le docteur Roques n'est pas poursuivi pour ce fait, mais uniquement pour défaut de déclaration de naissance.

La question à examiner se borne donc à celle-ci : M. le docteur Roques, dans les circonstances que nous connaissons maintenant, était-il tenu, sous les peines de l'article 346 du Code pénal, de faire la déclaration de naissance? et ainsi précisée elle ne nous semble pas susceptible de difficultés sérieuses.

La déclaration de naissance d'un enfant doit être faite d'abord et avant tous par le père légitime; sa présence au moment de l'accouchement exonère toutes les autres personnes de cette obligation; la loi se fie à son amour paternel pour assurer l'état civil de son enfant. *À défaut* du père, et c'est l'espèce qui nous est soumise, la loi a dû prendre de plus grandes précautions et multiplier le nombre des personnes soumises à l'obligation de faire cette déclaration; elle doit alors être faite par le médecin ou autres personnes ayant assisté à l'accouchement. La loi ne distingue pas si le père et la mère de la femme accouchée étaient ou non présents, ils sont compris dans la dénomination générale : *ou autres personnes*, et leur présence n'a pas d'influence légale sur l'obligation du médecin. Lorsqu'il n'y a pas de père légitime présent, le médecin est donc tenu de faire la déclaration, mais à quelle condition? c'est qu'il sera le médecin de l'accouchement, *qu'il y aura assisté*, qu'il y aura concouru; toutes les personnes qui ont assisté à l'accouchement,

et parmi elles, et avant elles peut-être le médecin, doivent veiller à assurer l'état civil de cet enfant; mais pour que cette obligation leur incombe, il faut qu'elles aient été *présentes*; ainsi entendue, la loi peut être encore rigoureuse et donner lieu à certaines difficultés, mais son but est facile à comprendre; aller plus loin, imposer cette obligation à des personnes qui n'ont pas été présentes à l'accouchement, ce serait d'abord étendre d'une manière déraisonnable le nombre des personnes déjà très-nombreuses astreintes à cette obligation, ce serait aller contre le but de la loi, rendre les fraudes possibles, et contraindre le médecin à déclarer des faits dont il n'a pas été témoin.

Sans doute le médecin appelé en toute hâte auprès d'une femme en couches, et qui arrive au moment où l'accouchement vient d'avoir lieu, qui opère la délivrance, qui donne à l'accouchée les premiers soins, pourra peut-être être considéré comme ayant assisté à l'accouchement et être tenu de l'obligation de la déclaration, car il a été le médecin de l'accouchement, il y a concouru; mais est-ce le cas qui est soumis à votre appréciation?

Le docteur Roques est appelé à trois heures du matin auprès d'une fille qu'on lui dit atteinte d'une affection nerveuse; il reconnaît les signes d'un accouchement prochain, il en prévient la mère qui l'ignorait ou feignait de l'ignorer, et se retire aussitôt, sachant que, dans cette classe de la population, on fait plus souvent appel, dans ces circonstances, aux sages-femmes qu'aux médecins; à neuf heures du matin, six heures après, il est appelé de nouveau; la femme est accouchée et délivrée depuis trois heures déjà, on ne lui montre pas l'enfant que la grand'mère déclare être mort-né; enfin à cinq heures du soir, il est appelé une troisième fois, et pour la première le corps de l'enfant lui est représenté.

A qui, dans ces circonstances, incombait la nécessité de

la déclaration ? A toutes les personnes présentes à l'accouchement, à la sage-femme, si l'on en avait appelé une, à la mère de la fille accouchée, à tous ceux, en un mot, qui avaient assisté, mais nullement au docteur Roques qui, appelé à trois heures du matin pour une affection nerveuse, éclaire la famille sur la position réelle de la malade et se retire discrètement sans imposer son concours, parce qu'il pense qu'on préfère celui d'une sage-femme. Il a cru et il a dû croire que tout était terminé en ce qui le concernait.

On le rappelle, il est vrai, à neuf heures, mais alors l'accouchement et la délivrance étaient terminés depuis trois heures; il n'avait pas assisté à l'accouchement, il n'avait pas de déclaration à faire.

La loi, en imposant cette obligation à tous ceux, médecins ou autres, qui ont assisté, en exonère par cela même tous ceux, médecins ou autres, qui ne surviennent qu'après; si une personne accouche sans le secours d'une sage-femme ou d'un médecin, la naissance doit être déclarée par les personnes qui l'ont assistée, mais non par le médecin qui n'est appelé que postérieurement et lorsque tout est accompli; à quelle limite s'arrêterait-on, et irait-on jusqu'à dire que le médecin appelé trois jours après l'accouchement est tenu de faire la déclaration si elle n'a pas été faite?

Aucun doute ne saurait donc s'élever dans cette première hypothèse.

M. le docteur Roques nous fait savoir, il est vrai, que la mère, seule poursuivie aujourd'hui pour infanticide, soutient qu'il est arrivé dix minutes seulement après l'accouchement, et que c'est à ce moment que l'enfant lui a été présenté.

Nous avons à examiner ici uniquement un point de médecine légale, et non à apprécier le système de défense d'une accusée; il ne nous appartient pas de recher-

cher l'intérêt que pourrait avoir cette femme à faire croire que, sans attendre trois heures, elle a appelé de suite un médecin auprès de sa fille, ni de rechercher lequel, du récit de cette femme ou de celui du docteur Roques, doit mériter confiance. Mais, même dans cette hypothèse, dès l'instant que l'accouchement et la délivrance étaient opérés, que le docteur Roques n'avait été appelé que lorsque tout était terminé, qu'en un mot il n'avait pas assisté à l'accouchement, il n'avait aucune déclaration à faire, et l'article 346 du Code pénal ne peut l'atteindre.

En définitive, toute la question de médecine légale se résume en ces mots : En l'absence du père légitime, le médecin qui a assisté à l'accouchement est tenu de faire la déclaration, quelles que soient les autres personnes présentes. M. le docteur Roques a-t-il assisté à l'accouchement ? Dans ce cas il devait faire la déclaration. N'y a-t-il pas assisté ? il n'avait aucune déclaration à faire. En fait et d'après l'exposé de M. le docteur Roques, évidemment, il n'y a pas assisté ; la même solution nous semble encore devoir être adoptée, en admettant comme vrai le récit de la mère de l'accouchée.

DISCUSSION.

M. DEMANGE croit que par le mot *accouchement*, il faut entendre non-seulement le fait de la délivrance de la mère et de la naissance de l'enfant, mais encore les premières douleurs de l'enfantement. Qu'en conséquence le médecin qui a assisté au premier travail de l'accouchement, qui a été témoin des douleurs initiales, doit faire la déclaration prescrite par les art. 55 et 56 du Code Napoléon sous peine de commettre le délit prévu par l'art. 346 du Code pénal.

M. MORRON ne saurait être de cet avis et soutient énergiquement les conclusions du rapport de M. Chaudé. A côté de la question de droit qui ne saurait être controversée, d'après lui, il y a un intérêt pratique et d'ordre public dans l'obligation pour le médecin de se déclarer la naissance d'un enfant qu'autant qu'il a assisté à la déli-

vance, et qu'il a constaté que l'enfant qui lui est présenté est bien celui dont la mère est accouchée. Dans le cas contraire, on aurait lieu de craindre des suppositions d'enfants.

M. HÉMAR est de l'avis de M. Mouton ; il verrait dans le système présenté par M. Demange de très-graves inconvénients et un danger réel au point de vue de substitutions d'enfants.

M. GÉRY signale à la Société une prétendue instruction du procureur impérial près le tribunal de première instance de la Seine, qui dispenserait les sages-femmes de l'obligation prescrite par les articles 55 et 56 du Code civil.

M. HÉMAR déclare qu'il n'a connaissance d'aucune instruction de cette nature ; il prendra au parquet du tribunal de la Seine des informations à cet égard, et transmettra à la Société le résultat de ses recherches.

M. DEVERGER signale à la Société le désaccord qui existe entre plusieurs de nos honorables collègues sur la valeur en médecine légale du mot *accouchement*. Il charge une commission composée de MM. Demange, Guérard et GÉRY, d'examiner cette question et de faire à ce sujet un rapport à la Société.

Le rapport de M. CHAMMÉ, qui a déjà reçu l'approbation de la commission permanente, est approuvé par la Société.

M. LE PASSEUR (4) donne connaissance à la Société d'une lettre de M. Roques, qu'il fait suivre de la lecture de l'interrogatoire et du jugement intervenu dans cette affaire.

Voici le texte du jugement rendu à Foix, le 48 décembre 1868 :

« Le tribunal, en ce qui touche la femme Eychenié, première inculpée ;

» Attendu qu'il est constant que Pauline Eychenié, fille de la prévenue, est accouchée le 44 septembre dernier, et que ce fait qui n'est démenti par personne est un autre résultat des constatations de M. le docteur Fauré.

» Attendu que la question la plus importante à examiner et à résoudre vis-à-vis de la prévenue, parce qu'elle a été le fondement de la poursuite et que son appréciation doit servir à l'application de la peine, s'il y a lieu, est celle de savoir si l'enfant qui a été le fruit

(4) Séance du 6 janvier 1869.

des œuvres de Pauline Eychenié est né mort ou s'il n'est pas établi qu'il ait vécu ;

» Attendu que la prévenue et sa fille ont soutenu que l'enfant était mort-né, mais que la déclaration de la première est un moyen de défense non justifié et celle de la seconde un essai de justification sans aucune force probante ;

» Attendu dès lors que les preuves prétendues faites ne sauraient modifier l'inculpation et la faire rentrer dans les termes du § 3 de l'article 345 ;

» Que pour colorer ses affirmations, la femme Eychenié a vainement tenté d'établir qu'une longue maladie et les remèdes employés à la combattre, avaient compromis l'existence du fœtus, alors qu'il est établi que sa fille a eu une gestation normale de neuf mois, ce qui, à défaut de preuve contraire, est une présomption que l'enfant est né viable ;

» Qu'il n'est donc pas établi que Pauline Eychenié soit accouchée d'un enfant mort, et que la cause de la mort de cet enfant est restée incertaine ;

» Attendu que la femme Eychenié, en faisant disparaître le corps, s'est rendue coupable du délit de suppression d'un enfant sans qu'il soit établi qu'il ait vécu, que sa conduite laisse planer sur elle les soupçons les plus graves et que ce serait le cas de lui infliger, dans toute son étendue, la peine édictée par le deuxième paragraphe de l'article 345 du Code pénal, s'il n'était apparu au tribunal que malgré ses torts impardonnables, cette malheureuse a éprouvé un trouble considérable, placée qu'elle était entre la publicité que pouvait acquérir l'inconduite de sa fille et la crainte des sentiments violents qu'allait provoquer chez son mari la connaissance d'un événement déplorable ;

» En ce qui touche le docteur Roques, second inculpé ;

» Attendu qu'interpellé sur les circonstances, soit de l'accouchement de Pauline Eychenié, soit de la perpétration du délit de suppression d'un enfant, il a refusé de répondre en s'enveloppant dans les immunités du secret professionnel et en donnant sa parole d'honneur qu'il n'avait rien à se reprocher ;

» Attendu que ce docteur n'a pas cru devoir céder aux instances de la prévenue qui le dégageait de toute obligation de secret professionnel, faisant ainsi tourner contre cette femme les garanties de l'article 378 du Code pénal édictées seulement en faveur des malades ;

» Attendu d'ailleurs qu'il ne saurait être admis que, sous l'égide de l'article 378 du Code pénal, le médecin fût affranchi du devoir qui lui est imposé par l'article 56 du Code Napoléon sanctionné par l'article 346 du Code pénal ;

» Que cette obligation est positive et correspond à un besoin social, tandis que l'article 378, qui n'a été édicté que pour réprimer chez les médecins la révélation indiscrete des secrets qu'on leur confie, ne saurait être revendiqué par eux comme s'appliquant arbitrairement à tous les cas et particulièrement à celui où ils ont un devoir à remplir ;

» Qu'au surplus, dans la cause, il n'a pas été demandé au docteur Roques si un crime avait été commis, pas plus qu'il n'est inculpé d'une complicité quelconque ; mais qu'il est seulement entrepris pour infraction à l'article 56 du Code Napoléon ;

» Attendu qu'il a été soutenu par son défenseur que l'article 56 n'a été édicté en 1803 que dans l'intérêt de l'état civil des enfants, alors qu'à l'origine d'une législation réformée, il y avait à vaincre les résistances de certaines familles attachées en cette matière aux traditions religieuses, et que l'article 346 édicté lui-même dans le Code pénal de 1810 a correspondu au besoin de conserver à l'État ses éléments de force par le recrutement de l'armée ;

» Attendu que le Tribunal ne méconnaît pas cet esprit de la loi ; mais ces dispositions ont survécu à l'établissement, désormais incontesté, de l'état civil et du recrutement, et il est permis de reconnaître, avec un arrêt de la Cour de cassation du 2 août 1844, qu'elles ont répondu à d'autres nécessités non moins impérieuses, notamment la conservation des enfants ;

» Qu'au surplus cette doctrine s'évince des considérations qui, dans la bouche de MM. Chabot et Siméon au Tribunal, ont éclairé la discussion sur l'article 56 du Code Napoléon ;

» Qu'il est à noter que l'article 346 du Code pénal vient immédiatement après celui qui punit l'enlèvement, le recélé et la suppression d'un enfant et a pour but évident de prévenir ces divers crimes ;

» Que la loi du 13 mai 1863, qui a ajouté à l'article 345 un délit de création nouvelle, corrobore dans ses motifs ces saines appréciations ; qu'elle n'a aucunement modifié l'article 346, par où le délit nouveau lui est devenu corrélatif, plus peut-être que les crimes d'enlèvement, de recélé et de suppression, parce que ce délit résulte d'une incertitude et que plus il y aura danger de voir cette incertitude se produire, plus il sera utile d'assujettir les citoyens à l'exécution stricte de l'article 56 du Code Napoléon ;

» Attendu qu'il a été encore soutenu dans l'intérêt du docteur Roques que l'obligation résultant de l'article 56 n'existe que lorsqu'il s'agit d'un enfant né, c'est-à-dire venu à la vie ; mais que ce n'est pas là la pensée qui se dégage des termes de cet article. Ces termes, en effet, font ressortir l'obligation de déclaration de naissance de l'assistance à l'accouchement, de même que l'article 346,

du Code pénal ne parle que d'accouchement ; qu'il suit de là que l'obligation de déclaration incombe à toute personne ayant assisté à un accouchement et dans certains cas aux docteurs en médecine, soit que l'enfant ait vécu, soit qu'il n'ait pas vécu ;

» Et qu'il importera assez peu que le décret du 3 juillet 1806 ait réglé que les enfants mort-nés ne seront portés que sur les registres des décès, l'essentiel étant toujours qu'un accouchement, dans quelque condition qu'il se produise, ne soit pas soustrait à la connaissance de l'autorité ;

» Que cette nécessité s'impose plus impérieusement en présence d'un délit dont l'incertitude est l'élément ; en effet, le Tribunal qui n'a pas à revenir sur ce qu'il a dit à l'occasion de la femme Eychenié, maintient qu'il n'a pas été établi que l'enfant était mort-né ; il est douteux au contraire qu'il ait vécu ; il peut avoir vécu ;

» Attendu que comme dernier moyen de défense, il est soutenu pour le docteur Roques qu'il n'a pas assisté à l'accouchement, en prenant le mot *assisté* dans son acception grammaticale pour prouver qu'il *n'était pas présent* à.....

» Mais que ce n'est là évidemment qu'une subtilité ; car lorsqu'on considère que ce médecin a été appelé une première fois vers quatre heures de la matinée du 14 septembre ; qu'après avoir visité Pauline, il est sorti de la maison et s'est entretenu assez longuement avec la mère ; qu'il est rentré quelques instants après ; qu'il a procédé à un sondage et qu'à neuf heures il a reparu, alors que l'accouchement venait de s'accomplir (depuis moins de dix minutes, selon que le déclare la femme Eychenié) ; qu'il a pris l'enfant, l'a examiné et qu'enfin il a donné à Pauline les soins complémentaires que réclamait sa position, il est impossible de ne pas reconnaître que M. Roques a assisté à l'accouchement et que là où il n'y avait pas de père pour remplir l'obligation de l'article 56, il y a eu devoir professionnel pour le docteur de déclarer l'événement ;

» Attendu qu'il existe des circonstances atténuantes en faveur du docteur Roques ;

» Attendu que les dépens sont à la charge des prévenus condamnés ;

» Par ces motifs : le Tribunal, vidant le renvoi au conseil, jugeant publiquement et en premier ressort, et en matière correctionnelle ;

» A déclaré et déclare Elisabeth Derlus, épouse Eychenié, atteinte et convaincue d'avoir, le 14 septembre dernier, à Foix, supprimé l'enfant né des œuvres de sa fille Pauline, sans qu'il ait été établi que cet enfant ait vécu, délit prévu et puni par l'article 345, paragraphe 2 du Code pénal ; en réparation de quoi la condamne à trois années d'emprisonnement ;

» Et statuant à l'égard du docteur Roques, l'a déclaré et déclare atteint et convaincu d'avoir, à la même époque et à l'occasion de l'accouchement de la fille Pauline Eychenié auquel il a assisté, enfreint les dispositions de l'article 56 du Code Napoléon en ne déclarant pas cet accouchement, délit prévu et puni par l'article 346 du Code pénal; — en réparation de quoi, tout en admettant en sa faveur des circonstances atténuantes, l'a condamné et le condamne à 200 francs d'amende;

» Condamne les deux inculpés solidairement aux dépens;

» Fixe la durée de la contrainte par corps à quarante jours en ce qui concerne le recouvrement de l'amende prononcée contre le docteur Roques;

» Conformément aux articles 345, § 2, 346, 463, 55 du Code pénal, 494 du Code d'instruction criminelle. »

M. ERNEST CHAUDÉ fait observer que nous n'avons pas à nous occuper de la décision du Tribunal. Nous avons donné notre avis, nous n'avons pas à le défendre. Il faut surtout prendre garde que la Société ne devienne une société de consultation.

M. LÉON fait remarquer que le rapport de la commission permanente a été délibéré et rédigé non d'après des pièces authentiques, ainsi que les statuts le prescrivent, mais d'après une simple lettre écrite par une des parties au procès. M. LÉON fait ressortir les inconvénients et les dangers d'une pareille habitude.

M. ERNEST CHAUDÉ répond que cette affaire est exceptionnelle, la Société a été interrogée à très-bref délai. Il importait à M. Roques d'obtenir presque immédiatement un avis. Afin que la délibération eût un résultat utile, il fallait qu'elle parvînt au destinataire en peu de jours; dans ces circonstances, il était impossible au rapporteur de faire venir les pièces authentiques de Foix. Quant aux inconvénients signalés par M. LÉON, ils ne pouvaient pas se produire dans l'espèce, le rapporteur ayant eu soin de transcrire en tête de son rapport la lettre de M. Roques, et faisant précéder chacune de ses appréciations de ces mots : en tenant pour vraie l'affirmation de M. Roques.

La Société passe à l'ordre du jour sur cet incident.

CONDITIONS

DANS LESQUELLES UN MÉDECIN PEUT ÊTRE TENU D'OSTEMPÉRER
AUX RÉQUISITIONS DE L'AUTORITÉ PUBLIQUE,

Par M. Paul ANDRAL (1).

M. le docteur X..., d'Aubervilliers, expose que le samedi 8 août, il a été mandé pour donner ses soins à un homme qui s'était blessé en tombant d'une balançoire, et que, sur son refus de se rendre à cette invitation, M. le commissaire de police a cru pouvoir le faire requérir par un de ses agents. L'honorable médecin demande si, dans ces circonstances, il était en droit de refuser, comme il l'a fait, de se rendre auprès du blessé.

En principe, l'exercice de la médecine est entièrement libre. Le médecin peut refuser de prêter son ministère lorsqu'il en est sollicité, et son refus péremptoire n'a pas besoin d'être justifié par des motifs graves et légitimes. Si le philosophe qui a la main pleine de vérités, comme disait Fontenelle, n'est point tenu de l'ouvrir pour répandre ce trésor sur le genre humain, il est évident que le médecin ne saurait être obligé de prodiguer ses soins. Outre qu'il serait arbitraire de contraindre un médecin dont la profession est pleinement indépendante, et qui n'a accepté aucune fonction publique, quel fondement faudrait-il faire sur la nature et la valeur de soins imposés d'autorité ? Et d'ailleurs, ne peut-il pas se faire qu'un praticien, consciencieux, scrupuleux peut-être,

(1) Séance du 6 janvier 1869.

se déflant de sa capacité ou de ses aptitudes, refuse d'assumer la responsabilité d'un examen difficile ou d'une opération délicate? Qui oserait l'en blâmer et à plus forte raison l'en punir, surtout si l'on songe à la responsabilité que certains arrêts feraient, en cas d'erreur, peser sur lui.

Au reste, la doctrine et la jurisprudence sont d'accord à cet égard. L'exercice de la médecine est, en général, purement volontaire.

Mais cette règle souffre-t-elle quelques exceptions?

En fait, la Cour de cassation voit, dans les articles 81 du Code Napoléon, 44 et suivants du Code d'instruction criminelle et 475 du Code pénal, des cas exceptionnels dans lesquels le médecin doit obtempérer aux réquisitions émanées de l'autorité compétente (1).

Établissons d'abord une hypothèse où le doute est impossible. Lorsque le médecin a accepté la mission à lui confiée, il s'est engagé à remplir cette mission. Il est donc bien évi-

(1) ART. 81. *Code Napoléon*. — Lorsqu'il y aura des signes ou indices de mort violente ou d'autres circonstances qui donneront lieu de le soupçonner, on ne pourra faire l'inhumation qu'après qu'un officier de police, assisté d'un docteur en médecine ou en chirurgie, aura dressé procès-verbal de l'état du cadavre et les circonstances y relatives, ainsi que des renseignements qu'il aura pu recueillir sur les prénoms, nom, âge, profession, lieu de naissance et domicile de la personne décédée.

ART. 44. *Code d'instruction criminelle*. — S'il s'agit d'une mort violente ou d'une mort dont la cause soit inconnue et suspecte, le procureur du roi se fera assister d'un ou deux officiers de santé qui feront leur rapport sur les causes de la mort et l'état des cadavres. Les personnes appelées, dans le cas du présent article, prêteront devant le procureur du roi, le serment de faire leur rapport et de donner leur avis en leur âme et conscience.

ART. 475. *Code pénal*, § 12. — Ceux qui le pouvant auront refusé ou négligé de faire les travaux, le service ou de prêter le secours dont ils auront été requis dans les circonstances d'accidents, tumulte, naufrage, inondation, incendie ou autres calamités, ainsi que dans le cas de brigandage, pillages, flagrant délit, clameur publique ou d'exécution judiciaire.

dent qu'il doit procéder à l'autopsie, par exemple, si l'autopsie est nécessaire, et déposer son rapport, en un mot accomplir l'obligation à laquelle il s'est soumis, sous peine d'être condamné à tous les frais frustratoires, voire même, le cas échéant, à des dommages-intérêts.

Aussi bien, un médecin appelé à déposer, comme simple témoin, pour donner des renseignements sur un fait en dehors de sa profession, ne peut se dispenser de comparaître. Un refus de sa part le rendrait passible des peines édictées par les articles 80, 304 et 355 du Code pénal, sauf à refuser de répondre sur les faits qui engageraient le secret professionnel.

Mais le médecin est-il passible des peines édictées par l'article 475, n° 12, du Code pénal, lorsqu'il refuse de déférer aux injonctions de l'autorité? Dans l'espèce, le docteur X... était-il tenu d'obtempérer à la réquisition du commissaire de police?

Remarquons, d'une part, que l'honorable médecin n'avait accepté aucune mission, procédé à aucune opération, et que, d'autre part, il n'avait allégué aucun de ces motifs sérieux et légitimes qui sont une cause légale du refus de déférer aux injonctions de l'autorité.

Nous n'avons donc pas à apprécier la valeur de motifs allégués avec plus ou moins de fondement; la seule question à résoudre est celle-ci: Le médecin requis devait-il se rendre auprès du malade?

Consulté comme jurisconsulte et non comme législateur, nous avons à examiner non ce que devrait être la loi, mais ce qu'elle est.

Le médecin doit déférer aux injonctions de l'autorité dans les trois cas prévus par l'article 475, n° 12, du Code pénal.

1° *En cas d'accident.* — Cependant il ne faut pas entendre ce mot d'*accident* dans le sens d'accident particulier, n'intéressant qu'un individu, une personne privée, mais bien

dans le sens d'un accident grave, portant atteinte à la sécurité générale ou à l'ordre public. Un individu est tué par la chute d'un corps sur la voie publique, le commissaire de police requiert le médecin de se rendre auprès du blessé pour lui donner ses soins, l'homme de l'art refuse; ce refus peut être blâmable, inhumain, mais il échappe à toute sanction pénale parce qu'il s'agit, dans l'espèce, d'un accident purement individuel, qui n'intéresse en rien la sécurité publique.

« Attendu, dit la Cour de cassation, qu'en relaxant ledit » médecin de la poursuite par les motifs que le fait à l'occa- » sion duquel la réquisition a eu lieu n'était pas accompa- » gné des circonstances qui auraient rendu le secours ou le » service obligatoire, le jugement a sainement interprété » les dispositions du § 12 de l'article 475 du Code pénal. » (Arrêt du 18 mai 1855, affaire Eyriand.)

2° *Lorsqu'il y a flagrant délit* (ou clameur publique). — Voici l'espèce sur laquelle la Cour de cassation était appelée à statuer : Un homme avait été blessé, il s'agissait d'apprécier la nature et la gravité des blessures, et comme il y avait flagrant délit, le commissaire de police avait requis un médecin de procéder à l'examen des plaies. La Cour rendit l'arrêt suivant :

« Attendu qu'il résulte du procès-verbal que cet officier » de police judiciaire a requis le sieur Cayet, officier de » santé, de l'accompagner dans un cas de flagrant délit » pour apprécier la nature et les circonstances d'une bles- » sure faite au nommé Victor Mouchaud; que cette réquisi- » tion faite en vertu des articles 43 et 50 du Code d'instruc- » tion criminelle et dans l'un des cas prévus par l'article » 479, n° 12, Code pénal, imposait à l'homme de l'art l'obli- » gation de prêter son concours dans l'intérêt de la justice, » aux opérations qui en étaient l'objet, à moins qu'il ne » justifiat d'une impossibilité personnelle. » (Cassation, 20 février 1857.)

3° *Lorsqu'il s'agit d'une exécution judiciaire.* — Toutefois, nous pensons, avec M. Devergie, qu'il ne faut pas entendre par ces mots une mission quelconque confiée par la justice, mais seulement l'*exécution d'un jugement rendu*.

En résumé, dans les différentes hypothèses que nous venons de signaler, lorsqu'il s'agit d'un accident intéressant la sécurité générale, lorsqu'il y a flagrant délit ou exécution judiciaire, le médecin n'est point fondé à refuser la mission qui lui est imposée. Appliquons maintenant ces principes au cas spécial qui nous préoccupe. Il est évident que M. le docteur X..., appelé à donner des soins à un homme qui s'était blessé en tombant d'une balançoire, ne se trouvait pas en présence d'un de ces accidents graves intéressant la paix et la sécurité publiques; nous concluons donc que cet honorable médecin avait le droit d'agir comme il l'a fait, et qu'on ne pouvait pas le contraindre à porter ses secours à un individu blessé accidentellement.

La Société approuve ce rapport sans discussion.

CONSULTATION MÉDICO-LÉGALE SUR L'ÉTAT MENTAL
DE JEANSON,

ACCUSÉ D'INCENDIE ET DE MEURTRE,

Par **E. A. MOREL** (1),

Membre correspondant.

PREMIÈRE PARTIE.

**Examen du rapport des experts de l'asile de Maréville,
MM. les docteurs Bonnet et Bulard.**

Jeanson est-il coupable ou est-il aliéné? en d'autres termes : au moment où il a commis le triple acte, de vol, d'incendie et d'homicide, était-il en état de démence, ou a-t-il été contraint à ces actes par une force supérieure à sa volonté? (Code pénal, art. 64.)

A cette question, les experts primitivement nommés, MM. les docteurs Bonnet et Bulard, médecins en chef de l'asile des aliénés de Maréville, n'hésitent pas à répondre : *Rien ne nous autorise à dire que Jeanson ait été aliéné avant, pendant ou après l'acte incriminé.*

Les conclusions de ces honorables médecins, pour être précises, catégoriques et affirmatives au dernier chef, sont cependant mitigées par les réserves qui suivent :

« Toutefois, disent-ils, en raison des conditions particulières où l'ont placé et les antécédents héréditaires de ses ascendants et parents, et aussi la fièvre typhoïde que Jeanson a eue à l'âge de huit ans, l'inculpé nous paraît prédisposé à l'aliénation mentale.

(1) Travail lu à la Société dans la séance du 10 mai 1869.

» Enfin, ajoutent les experts, ces influences morbides ont certainement contribué à diminuer très-notablement chez Jeanson la force de résistance ordinaire et normale aux impulsions passionnelles. »

Ces réserves sont très-importantes et nous y reviendrons dans le cours de cette consultation ; mais l'affirmation que Jeanson n'était, aux yeux des experts, aliéné ni avant, ni pendant, ni après l'acte homicide, est tellement affirmative qu'elle a dû peser de tout son poids sur les décisions de la cour et sur la conscience de MM. les jurés.

Les experts soutiennent cette thèse, dans un rapport volumineux, qui est un chef-d'œuvre d'investigations médico-légales. A leur travail très-conscientieux vient s'ajouter leur autorité personnelle. Ils sont chefs d'un grand service d'aliénés. Ils ont vu, examiné et observé Jeanson pendant plusieurs mois. Aucune de ses paroles n'a été perdue dans l'intérêt des motifs qui pouvaient confirmer la criminalité de l'acte inculpé et conséquemment la responsabilité de celui qui l'avait commis. Jeanson a été soumis à une surveillance incessante. Un infirmier expérimenté a été spécialement attaché à la personne du prévenu et pouvait rendre un compte exact de ses faits et gestes. La surveillance, on peut le dire sans exagération, a été exercée jour et nuit, et, si l'accusé avait été capable de jouer la simulation, on peut affirmer, sans crainte de se tromper, que sa ruse eût été bientôt déjouée.

Le rapport de MM. les médecins de Maréville, rapport que j'ai profondément médité, est, comme je l'ai déjà dit, une œuvre que je regarde comme des plus consciencieuses. Pendant quatre mois, ils ont examiné, observé Jeanson. Ils l'ont, moyennant leurs investigations quotidiennes, poussé dans ses derniers retranchements. Ils ont fouillé les plis et replis de sa conscience, de manière à ne laisser de refuge ni à la simulation, si elle avait voulu se produire, ni aux motifs que l'accusé aurait pu alléguer, soit pour excuser son

crime, soit pour en diminuer la gravité. Si donc les experts ont péché, cela a été, je le dis d'avance et sans critique malveillante, plutôt par excès de zèle que par négligence ou par tiédeur dans l'exercice de leurs fonctions.

Et cependant, que répond l'accusé à la demande, cent fois répétée sous toutes les formes, des motifs qui ont pu le pousser à tuer son ami Jouatte, car les experts veulent absolument trouver des motifs déduits soit de l'immoralité de l'inculpé, soit d'un sentiment de basse et horrible vengeance !

Dans vingt interrogatoires successifs, Jeanson a été généralement calme, impassible, indifférent même à la situation, mais il a continuellement nié qu'il existât des rapports immoraux entre lui et Jouatte, ou qu'une vengeance préméditée contre son malheureux camarade ait armé sa main de l'instrument fatal.

Ce calme, cette impassibilité, cette absence de sensibilité et de remords, ces joies insolites qui pendant son séjour à Maréville le portent parfois à chanter à tue-tête des heures entières, enfin, ce contraste perpétuel entre les paroles et les actes de Jeanson et entre les impressions qu'il devrait éprouver sont, il est vrai, des faits qui impressionnent assez les experts pour leur faire dire que Jeanson est un individu étrange, qu'il n'est pas comme les autres hommes sains d'esprit. Cette manière d'agir de l'inculpé fait la même impression à l'individu chargé de sa surveillance et qui, depuis des années, a l'habitude d'observer les faits et gestes des aliénés.

Nous établirons, dans le cours de ces débats, comment ces faits sont considérés, par nous, comme des phénomènes pathologiques qui nous aideront à bien fixer la nature de la maladie nerveuse dont Jeanson est atteint et qui nous permettront de rapporter à sa véritable origine morbide un acte qui ne pourrait susciter assez de réprobation, s'il était

le produit d'une volonté libre et réfléchie. Mais analysons d'abord les réponses de Jeanson à propos des mobiles qui ont pu le porter à accomplir un acte homicide aussi épouvantable. Etudions, d'après le propre rapport des experts, la nature des actes de l'inculpé, et cela depuis sa première enfance jusqu'à son entrée à Maréville, et pendant son séjour dans cet asile. Nous pourrons ensuite, tout en faisant la part bien légitime des appréciations de mes honorables confrères, et en nous aidant même de leurs appréciations, arriver à formuler avec plus de sûreté nos propres opinions sur l'état mental de Jeanson, que nous considérons comme ayant accompli un acte inconscient et conséquemment excusable, malgré les horribles circonstances qui ont accompagné sa perpétration.

Aux nombreuses demandes que lui font les experts sur les mobiles qui ont pu le pousser à un pareil acte, aux reproches qu'ils lui adressent sur son insensibilité, son indifférence, son absence de remords, l'accusé répond invariablement :

« Ah ! je ne sais pas ce que j'ai fait. Si j'avais cent existences à donner, je les donnerais pour que la victime ne soit pas morte. Quand j'ai mis le feu à la salle d'étude, j'ai commencé à comprendre la gravité de mon acte, et la pensée m'a saisi que la justice allait s'emparer de moi et que je serais emprisonné. Alors cela m'a exalté..... Je n'ai pas voulu laisser derrière moi celui que j'aimais et je lui ai coupé le cou..... »

» Mais, lui dit-on, il est hideux, horriblement lâche de tuer quelqu'un d'endormi. Le sommeil de votre pauvre camarade aurait dû vous désarmer. Sans doute, je le sais, répond Jeanson ; mais j'ai été emporté par une force que ma volonté n'a pu dominer ; *mon impulsion a été irrésistible.* »

On lui demande s'il n'a pas eu l'idée de secourir son malheureux condisciple à l'agonie. Non, dit-il, *j'étais anéanti*..... En effet, dans cet instant fatal, il n'a pas eu une larme à verser. Il n'a pas manifesté la moindre sensibilité. « Sans doute, je n'aurais pas recommencé, ajoute-t-il avec calme, mais je n'ai rien éprouvé. »

Interrogé sur les motifs qui ont pu le déterminer à accomplir un

acte semblable, il répond : « Les choses se sont tellement pressées rapidement que je ne suis pas bien sûr des motifs qui m'ont guidé... Je charge peut-être la vérité, mais puisque je n'étais pas fou quand j'ai commis le crime, que maintenant encore on ne peut pas dire que je le sois non plus, il faut bien expliquer les faits et alors je m'arrête aux motifs les plus plausibles. Je leur donne un corps et une réalité qu'ils n'avaient peut-être pas, quand j'ai agi ; car je ne pourrais pas affirmer que l'idée quo j'allais être arrêté et que j'allais pour ainsi dire être séparé de Jouatte, soit le vrai motif qui m'ai fait l'assassiner. Cependant ce doit être là le motif le plus plausible je le répète. Après l'incendie j'étais tellement obsédé, excédé en remontant au dortoir.... Il me semblait que j'étais poursuivi par des fantômes et que déjà, le fait était connu de tout le monde, et qu'on me poursuivait, que j'allais être pris. Alors j'ai agi et j'ai agi vite..... J'ai bien eu un instant l'idée d'éveiller Jouatte, mais j'étais trop *obsédé*, trop pressé et je lui ai appliqué le rasoir sur le cou. »

Faisons remarquer, par avance, qu'il ne vient pas un instant à l'idée de Jeanson de se faire considérer comme aliéné. Il serait même malheureux, dit-il, et comme humilié d'être affligé d'une pareille maladie. Les pauvres êtres en démence qui l'entourent lui causent une certaine pitié ou plutôt comme une espèce de répulsion. Cependant, il ne peut s'empêcher de dire qu'il passait depuis longtemps pour un *original*, un *excentrique*, et nous verrons plus tard comment il faut interpréter cette originalité, cette excentricité, ainsi que tous les actes qui s'y rattachent.

Quant à la lettre qu'il écrit à ses parents, qu'il *traite d'êtres dénaturés et sur lesquels il appelle la malédiction de Dieu et des hommes*, il avoue qu'elle est l'impression des sentiments haineux qui, dans son cœur irrité, surgissaient parfois avec une violence et une impétuosité inouïes, quand il pensait aux mauvais traitements que lui avait valus dans sa famille son caractère obstiné, indomptable, incoercible. Ces haines se réveillaient parfois encore au souvenir des circonstances les plus futiles, tel que le refus que lui faisaient ses parents de lui donner de l'argent pour acheter des instruments de musique, pour voyager ou pour satis-

faire tel autre caprice. Enfin, il explique encore les sentiments horribles exprimés dans cette lettre par l'envie qu'il avait que ce factum tombât entre les mains de M. le supérieur afin de se faire chasser du séminaire, dont le séjour lui était devenu odieux. Au reste, cette lettre n'est pas la seule qui dénote chez l'inculpé le trouble des facultés intellectuelles et affectives. Nous en citerons d'autres que la conscience de MM. les jurés saura apprécier comme elles méritent de l'être.

Jusqu'à présent, nous ne voulons pas plaider la folie de Jeanson ; mais les faits que nous venons de citer et les aveux de l'inculpé sur les mobiles de ses actes, commencent à éclairer la situation. Ils soulèvent déjà un coin du voile qui recouvre la personnalité de Jeanson, en tant que l'on ne veuille encore voir en lui qu'un coupable ayant agi avec liberté d'esprit, avec discernement, préméditation, un être endurci, en un mot, et privé de remords. Beaucoup de personnes pourront être de l'avis que Jeanson n'est qu'un criminel, ou bien ne verront chez lui que l'originalité, l'excentricité, la perversité même du caractère. Elles pourront ajouter que les mauvaises dispositions de l'esprit et du cœur que l'on observe chez l'accusé ont été mises en action par de puissants éléments passionnels, tels que l'amitié ardente qu'il porte à son camarade Jouatte et le désespoir anticipé à l'idée de le quitter et de le perdre, mais ces mêmes personnes n'admettront jamais que les passions de Jeanson, si violentes qu'elles puissent être, soient de nature à faire excuser l'acte homicide.

Nous comprenons ces réserves, nous respectons ces scrupules ; mais nous ne pouvons nous empêcher de dire d'avance que l'état mental de Jeanson doit être étudié, ainsi que nous le ferons dans la seconde partie de ce travail, jusque dans les conditions malades de ses ascendants, si l'on veut se faire une idée tant soit peu exacte d'un jeune

homme « dont la volonté, au dire même des premiers experts, était fréquemment absente, ou l'esclave de ses sentiments passionnels, qui sont très-nombreux : *colère, orgueil, paresse, amour* ».

Pour l'instant, nous nous contentons de poser à tous les hommes de bonne foi et en nous plaçant momentanément en dehors des données de la science médico-légale, la question suivante : si Jeanson avait été doué d'un sens droit, d'une de ces volontés qui grandit et s'épure dans la lutte, aurait-il employé ces moyens détournés pour indiquer qu'il n'avait aucun goût pour l'état ecclésiastique et que le séjour du séminaire lui était devenu intolérable ? Mais non ! Il préfère se jeter corps et âme dans un désespoir irréfléchi et se laisser aller sur la pente des résolutions les plus atroces, les plus insensées, les plus imprévues même, au dire de celui qui les a exécutées, puisqu'il ne cesse de répéter sous mille formules diverses, mais identiques au fond : « qu'il ne sait pas comment ce malheur est arrivé ; » que c'est pour lui chose incompréhensible ; que c'est encore pour lui comme un rêve, comme un cauchemar, » qu'il a des regrets, mais des remords, point ; puisque le » remords n'est que le partage des criminels qui ont prémédité leur forfait. »

C'est là, du reste, ce que Jeanson m'a répété à moi-même, lorsque revenant de Munich, au mois de juin 1868, je le vis à l'asile de Maréville dont j'ai été autrefois le médecin en chef. « J'ai des regrets, m'a-t-il dit ; je donnerais cent existences pour que pareil malheur ne soit pas arrivé ; mais » je n'éprouve aucun de ces remords que doivent éprouver » les véritables criminels qui ont la conscience préliminaire » d'un acte malfaisant, qui l'ont prémédité, préparé, qui en » ont calculé le profit. »

Je ne lui en ai pas demandé davantage, n'ayant pas mission de l'examiner ; mais j'en ai vu assez pour me convain-

cre que, quoique privé de remords, Jeanson n'était pas absolument dépourvu de sensibilité. Mais il est difficile de mettre en mouvement chez lui la fibre émotive; il voudrait pleurer et ne trouve aucune larme. Il est atone, indifférent et raisonneur, mais toutefois sans fanfaronnade. Je remarquai aussi qu'il jouissait de la faculté de raisonner et de réfléchir, en ce sens qu'il pouvait discuter l'acte affreux pour lequel il est incriminé, en examiner la portée et se faire une idée approximative assez juste de la *folie en général* et de la *folie raisonnante* en particulier. « De ce que je » ne paraisse pas aliéné, dit-il aux experts qui l'interrogent, » ce n'est pas une raison pour que je ne le sois pas... Voyez » autour de nous : pas un ne dira qu'il est fou et cependant » ils le sont tous. Et puis il y a plusieurs sortes de folie, la » *folie qui dure* et *celle qui a des intervalles et des intermittences.* »

Mais si, de ce que Jeanson discute, raisonne; si, de ce qu'il fait des appréciations aussi justes que lucides sur les phénomènes intimes de la conscience, on voulait arguer qu'il n'a jamais été aliéné, ni avant ni pendant la perpétration du meurtre commis par lui, on se tromperait étrangement en principe. Et à ce propos, je crois utile, dans l'intérêt de l'humanité souffrante et abstraction faite, pour un instant, de la personnalité de Jeanson, de signaler une erreur très-préjudiciable qui existe à propos de ces aliénés qui, placés en face de la justice, sur le banc des accusés, étonnent par leur maintien et par la lucidité de leurs réponses, quand ils ne révoltent pas leurs juges par l'absence de leurs remords.

On a cru à tort, et c'est encore une opinion partagée par beaucoup de personnes, que l'aliéné était un être inconscient, incapable de jugement, de raisonnement, de réflexion, et, de plus, aussi ridicule, excentrique dans son maintien extérieur, qu'il était parfois cruel et même atroce

dans ses actes. Sans doute, beaucoup de ces êtres déçus se trouvent dans cette double situation, et le public se trompe rarement en les regardant comme des insensés. Mais beaucoup d'autres aussi raisonnent, réfléchissent : *Ratiocinantur ut cæteri sanæ mentis homines*, a dit un ancien médecin légiste du xv^e siècle (Paul Zacchias), et cela à une époque où nombre d'aliénés passaient pour des sorciers, des maléficiers et des possédés. Le même médecin ajoute : « Il en est qui ont la conscience de leurs actes et la mémoire exacte des choses : *Sunt qui exquisita rerum memoria pollent.* »

L'accusé que nous avons sous les yeux n'a certainement jamais lu P. Zacchias ; mais, en se repliant sur lui-même, il dit comme ce médecin : Il y a plusieurs sortes de folie, la folie qui dure et celle qui a des intervalles, des intermitteances : *Sunt quorum morbus per circuitus rediit ; habent dilucida intervalla* (1).

Mais n'anticipons pas sur les conclusions à porter à propos d'un état mental qui n'est pas une monstruosité isolée dans l'étude des maladies de l'esprit, ainsi que nous en fournirons la preuve péremptoire dans le cours de cette étude médico-légale. Voyons, au contraire, à accumuler toutes les preuves destinées à faire comprendre la nature de cet acte homicide, qui serait en réalité quelque chose d'insolite, d'épouvantable, de profondément triste et humiliant pour la dignité humaine, si on ne l'examinait qu'au point de vue absolu de la perversité du cœur de l'homme, sans pouvoir le dégager de l'influence fatale exercée par l'état de souffrance et de maladie du système nerveux.

Interrogé à nouveau, par MM. les médecins de Maréville, sur les motifs qui l'ont déterminé à commettre un pareil acte, sur les sensations qu'il a dû éprouver, sur les remords

(1) P. Zacchias, *Quæstiones medico-legales*.

qui ont dû être la conséquence de ce crime, Jeanson répond invariablement avec un calme, une quiétude et avec des interprétations que l'on chercherait en vain chez les véritables criminels ou chez ceux qui auraient commis un pareil acte sous l'influence d'une vengeance à exercer. Il dit :

« Je me suis laissé arrêter sans opposition et la journée s'est passée pour moi comme un rêve..... Mon crime me paraissait comme tel et j'ai pleuré en prison quand j'ai reçu la visite de ces messieurs du séminaire. J'ai eu du repentir, mais du remords point. Mon crime est plus que de l'égarement, c'est de la férocité, je n'y comprends rien. J'aimais Jouatte, c'est vrai ; mais il y a tant de jeunes gens qui en aiment d'autres plus que j'aimais celui-là et qui ne se sont cependant pas rendus coupables d'un pareil crime. » On lui demande : Ce crime vous est-il indifférent ? Vous ne ressentez donc plus rien ? « J'y pense très-peu, répondit-il. Il me semble que j'aie rêvé il y a quatre ou cinq jours et je ne me représente pas ma position. A mesure que l'on me fait raconter le crime, il me semble que je rapporte un rêve ou quelque chose que je viens de lire. »

D. Qu'est-ce que cette affection que vous aviez pour Jouatte ?
R. Je l'aimais beaucoup. — *D.* Était-ce de l'amitié ou de l'amour ?
R. C'était de l'amour, mais non pas comme vous le comprenez, c'est-à-dire quelque chose de matériel. Mon âme était tout à lui.... Je l'aimais *primo* pour l'échange de nos deux cœurs..... *secundo*, pour pouvoir, étant unis par une affection réciproque, nous perfectionner tous les deux, en nous racontant mutuellement chacun ce que l'on disait de nous pour en tirer profit et pour nous corriger ; *tertio*, pour nous aider dans nos études, en faisant chacun pour l'autre les devoirs que l'autre ne savait pas faire ou n'avait pas eu le temps de faire ; *quarto*, enfin, pour pouvoir confier l'un à l'autre nos pensées, nos chagrins, aussi bien que nos joies.

Il proteste et protestera toujours, disent les experts, contre toute autre interprétation d'un fait que l'on observe avec des nuances plus ou moins accentuées dans les maisons d'éducation de l'un et de l'autre sexe ; sans doute, ces sortes d'attachements ne sont pas sans danger, en ce sens que l'amitié platonique, si pure qu'on veuille la supposer en principe, peut parfaitement tourner à un réalisme matériel et sensuel. Mais nous ne pensons pas que tel ait été le cas de Jeanson, qui, au moment de la perpétration de l'acte incriminé, nous paraît avoir été dans toute l'exaltation d'un amour platonique, sans préjudice du dépit que lui cause l'indifférence de Jouatte. Nous ne croyons pas davantage qu'il ait eu aucune relation immorale avec un autre jeune élève actuellement sorti du petit séminaire, et dont

la lettre se trouve au dossier de l'accusé : « Si j'ai tué Jouatte, répond-il encore à une nouvelle demande faite dans le sens de la recherche d'un mobile à l'homicide qu'il a commis, c'est que je ne voulais pas laisser un être cher après moi. Quant à vos suppositions, finit-il par dire avec une certaine énergie aux experts, elles sont fausses. Il est inutile d'insister; j'ai déjà donné plus de mobiles à ma conduite dans cette affaire qu'il n'y en a réellement. »

Mais, ces moments de réaction énergique sont de courte durée. Quand il a fait une réponse de ce genre, Jeanson retombe bientôt dans son état de quiétude, d'indifférence, d'insensibilité, pour me servir de l'expression favorite des experts. Mais à propos de son insensibilité, Jeanson fait une réflexion très-juste : « Si j'avais été insensible, 1° je n'aurais pas aimé; 2° je n'aurais pas commis le crime..... Ah! maintenant j'ai bien des motifs d'être insensible,.... tout m'est égal..... je me laisse faire. »

Les faits et gestes de Jeanson, dans les commencements au moins de son séjour à Maréville (car plus tard la situation changera), les faits et gestes de Jeanson, dis-je, sont d'ailleurs en rapport, d'après l'observation des experts, avec ce calme, cette quiétude extraordinaires dans une pareille circonstance. L'inculpé dort bien; ses fonctions physiologiques s'exercent d'une manière normale. On le trouve calme, dans une attitude normale, n'offrant rien d'étrange. Il est à une table, lisant un livre de prières. Son maintien est correct. Il a dans tout l'air général quelque chose qui respire l'absence de préoccupation. Et cependant il avoue que ce qu'il a fait est horrible..... il le sent maintenant et il est préparé à tout. Son corps est entre les mains des hommes et son âme est à Dieu. — On lui demande : « Vous êtes-vous quelquefois dit que vous avez plongé toute une famille dans la douleur et que la vôtre peut, par votre fait, être couverte de honte? » — « Si j'avais pensé à cela, ajoute-t-il (avec une justesse d'appréciation que je ne puis assez faire ressortir), si j'avais pensé à cela, je n'aurais pas fait ce que j'ai fait; mais je n'y ai pas pensé. »

Ainsi en est-il de ces aliénés qui ont cédé au mouvement impulsif, irrésistible, qui est la caractéristique de leur état

mental. *Je ne sais ce que j'ai fait, comment je l'ai fait. Que l'on fasse de moi ce que l'on voudra ; j'étais poussé, je suis bien malheureux ; un moment avant, je n'avais pas l'idée de ce que j'ai fait.* Telles sont les réponses invariables (non pas des délirants par persécution, qui préméditent un meurtre, qui l'exécutent en connaissance de cause et choisissent leur victime), mais des aliénés instinctifs qui, comme Jeanson, discutent, raisonnent et se présentent à nous avec une lucidité tellement parfaite et une insensibilité tellement grande en apparence, que le vulgaire a bien de la peine à ne pas les regarder comme criminels et à ne pas les ranger dans la classe des assassins endurcis. C'est là sans doute un redoutable mystère, mais devant l'interprétation duquel nous ne reculerons pas dans le cours de ce débat. Nous avons juré de dire la vérité et toute la vérité, et cette recherche de la vérité sera le but de tous nos efforts.

Je signalerai seulement en passant le défaut, l'absence d'insensibilité auxquels les experts reviennent constamment dans leur interrogatoire de Jeanson, et auxquels ils semblent attacher une grande importance dans le sens de la responsabilité de l'inculpé. Mais c'est précisément cette insensibilité qui est, je ne puis assez le répéter, la caractéristique de l'état de certains aliénés. Quand cette insensibilité existe dans la sphère des fonctions physiques, on l'appelle *anesthésie*, absence de douleur. C'est là un phénomène très-commun dans les affections du système nerveux. On a vu des aliénés déments, de simples hystériques se mutiler, se brûler, se lacérer de la manière la plus cruelle, sans paraître rien ressentir.

Mais cette absence de la douleur ne se fait pas seulement remarquer dans la sphère matérielle de notre être. On l'observe dans cette autre sphère immatérielle que l'on appelle la *faculté affective*, et qui n'est pas seulement *l'âme raisonnable*, mais *l'âme aimante, l'âme qui souffre des souffrances des*

autres et qui s'assimile avec spontanéité, et cependant avec connaissance de cause, toutes les joies, toutes les douleurs de l'humanité.

Or, chez la plupart des aliénés, cette sensibilité morale est absente. Ils sont frappés, non-seulement dans la partie intellectuelle et raisonnante, mais dans la partie affective de leur être. Ils ne sont plus capables de s'assimiler les joies et les douleurs de ceux qui devraient leur être chers ; ils les immolent souvent à leur aveugle fureur, et cela sans regrets, sans remords rétrospectifs. Nos asiles sont peuplés de ces êtres insensibles, indifférents, apathiques, qui ont commis les actes les plus atroces, et chez lesquels l'idée de remords n'a jamais pu surgir, malgré qu'ils possèdent le souvenir et la conscience des actes qui leur sont reprochés. Les interroge-t-on sur les motifs de leur insensibilité, sur les mobiles de leurs actes homicides, incendiaires et autres, ils donnent les mêmes raisons que Jeanson ; *ils ne savent pas ce qu'ils ont fait, comment ils l'ont fait* ; ils disent qu'*ils ne savent pas comment ils ont pu commettre de pareils actes* ; d'ailleurs, la justice des hommes est là.... on peut faire d'eux ce que l'on voudra. C'est là ce que me répétait une femme de Maréville qui, alors que j'étais médecin en chef de cet asile, avait été admise comme folle pour avoir noyé ses enfants et s'être jetée à l'eau après les y avoir précipités.

Je vois encore, à plusieurs années de distance, une femme du même asile qui avait tué sa petite fille le jour de sa première communion, pour lui éviter le danger de la damnation. Elle était d'une insensibilité qui révoltait jusqu'aux préposés et employés, accoutumés cependant à observer de pareils faits. *Qu'on fasse de moi ce que l'on voudra*, répétait-elle, *ce qui est fait est fait, je n'y puis rien ; je n'ai pas de remords, j'ai voulu sauver mon enfant*. Cette femme est morte quelque temps après, dans le dernier degré de marasme, sans que le moindre regret ait pénétré dans son cœur, malgré le souvenir parfaitement conservé chez elle de l'acte qu'elle avait commis.

Dans d'autres circonstances, les aliénés savent ce qu'ils

ont fait. Ils ont obéi à un ordre direct, comme chez certains hallucinés atteints de délire religieux, ou bien ils ont cédé à des hallucinations ou à des sensations morbides qui les ont poussés à l'homicide. Mais, dans ces cas encore, loin d'avoir aucun remords, ces malheureux se vantent parfois de ce qu'ils ont fait ou tenté de faire et se plaignent souvent de n'avoir pas réussi.

A l'asile de Maréville vivent encore deux individus que j'ai connus dans leur plus tendre enfance et dont j'ai même été le camarade d'études.

L'un d'eux, appartenant à l'une des plus honorables familles de la Meurthe, avait tué sa femme sur l'ordre de Dieu qui lui enjoignait de l'immoler pour lui éviter les dangers de ce monde de perdition. Le salut éternel de sa femme dépendait de ce sacrifice. Il lutta longtemps contre la volonté divine, il immola sa femme en connaissance de cause, et après ce meurtre accompli, il alla communier en action de grâces et alla ensuite se livrer tout satisfait entre les mains de la justice, se glorifiant de ce qu'il avait fait. A la demande que je lui adressais parfois s'il avait du remords, il répondait indigné : « Autant demander à Abraham s'il avait des remords en se disposant à immoler son fils Isaac. »

L'autre aliéné auquel je fais allusion, et sous les desseins homicides duquel j'ai failli périr, avait immolé un jeune garçon de seize ans. Dans son idée délirante, cette mort devait effrayer les ennemis imaginaires qui le persécutaient. Ce délire dure encore aujourd'hui, et il suffit de vouloir susciter des remords chez cet homme pour le mettre en fureur.

Jeanson n'a sans doute aucun rapport avec ces deux derniers aliénés, mais il présente comme eux cette insensibilité morale qui est la caractéristique générale des aliénés. Jeanson appartient à une catégorie spéciale de malades d'esprit, et, dans la triste nomenclature historique de ceux qui ont commis des actes similaires, j'en choisirai un qui a les plus grandes analogies avec l'inculpé, par la raison bien simple qu'il appartient à la même variété malative. Raimbaud, tel est le nom du triste héros d'une tentative d'assassinat commise au petit séminaire d'Aix, en Provence, sur la personne

d'un de ses condisciples. Il nous aidera à comprendre la nature des actes instinctifs que peuvent commettre ces malheureux voués, dès leur naissance, aux conséquences fatales d'une hérédité de mauvaise nature.

Dans le séminaire d'Aix, au milieu de la nuit, le 24 juin 1865, l'élève Ch. Dupoussier recevait, pendant son sommeil, un coup d'épée qui détermina dans la région du cou une blessure étendue et profonde, et au bras gauche une autre blessure ayant, comme la précédente, deux ouvertures. L'auteur de cet attentat, le nommé Raimbaud, âgé de dix-neuf ans comme Jeanson, avait été se livrer immédiatement entre les mains du commissaire de police, et les réponses qu'il fait à la justice sur les mobiles du crime sont absolument les mêmes que celles de Jeanson. Comme Jeanson aussi, Raimbaud a été soumis à une surveillance incessante, il a subi de nombreux interrogatoires, mais, ainsi que Jeanson, il n'est jamais sorti des explications qui suivent : « Depuis assez longtemps et notamment depuis plusieurs mois, je sentais se produire dans mon être un changement inouï. La plupart de mes affections anciennes avaient disparu ; d'autres plus nouvelles et particulièrement celle de mon condisciple Dupoussier avaient acquis un degré de violence que je ne puis comprendre encore aujourd'hui. Cet élève était devenu pour moi le monde entier ; je lui aurais avec joie tout sacrifié ; je lui aurais donné ma vie ; je ne sollicitais qu'un peu d'affection de sa part ; je n'exigeais pas autre chose ; je ne désirais rien de plus. Mes sentiments à son égard étaient très-exaltés, mais toujours purs ; ils n'ont pas cessé ensuite un seul jour de l'être. Quel mobile m'a poussé à tuer celui que j'adorais plus que moi-même ? Je ne puis au juste vous l'expliquer, parce que je ne puis moi-même le comprendre entièrement. Toutefois, voici les principales idées qui occupaient mon esprit dans la journée même de l'événement. Mes classes touchant à leur fin (le temps n'avait guère duré pour moi, tant à mes yeux l'avenir avait de réalité et se confondait avec le présent), mes classes touchant à leur fin, je ne pourrai plus le voir, me dis-je, je ne pourrai plus lui donner les marques de mon affection, tandis que d'autres pourront l'aimer et le lui dire. Eh bien ! en le tuant, personne ne l'aimera. Le refus de Dupoussier de correspondre à mes vœux n'a été qu'une cause accidentelle qui, tout en faisant naître en moi du dépit, n'a pas été la seule cause déterminante de ma résolution. L'idée d'une vengeance à exercer sur lui n'a pas occupé un seul instant mon esprit. »

Raimbaud, disent les experts (1), est revenu à plusieurs reprises

(1) MM. Aubanel, médecin en chef de l'asile des aliénés de Marseille,

sur cette affirmation et dans toutes les conversations qu'il a eues avec nous, il a protesté de la pureté de son affection. Dans cette circonstance son accent, sa physionomie ont toujours pris le caractère d'énergique sincérité que la vérité seule peut avoir. C'est ainsi que parlent les aliénés quand ils racontent sérieusement les conceptions, même les plus extravagantes, et qu'ils en garantissent la parfaite exactitude. (Rapport de M. Cavalier.)

Il rejette bien loin de lui l'accusation d'immoralité; c'était de l'amitié, de l'amour si vous voulez, ne cesse-t-il de répondre, mais ce n'était pas ce que vous pensez. En effet, dit le docteur Aubanel, de regrettable mémoire, en faisant allusion à Rimbaud, « un amour immoral de cette nature s'exerçant pour ainsi dire sans retenue, au su même de quelques personnes de la maison, ne s'observe guère que dans les bagnes ou les prisons ou chez des individus d'une grande perversité. C'est alors une passion brutale qui se manifeste sans exaltation, sans élévation de la pensée ». L'inculpé Rimbaud, au contraire, parle à d'autres élèves de sa passion; il en parle en termes exaltés; il en fait même la confidence à son supérieur.

« J'ai bien pu, dit Jeanson, quand on m'a pressé, poussé, » questionné pour savoir quel avait été le mobile, la cause » qui m'avait fait agir, j'ai bien pu indiquer le motif de ne » pas laisser derrière moi Jouatte, que j'aimais. Je ne suis » pas sûr que ce soit là le vrai motif, mais en y réfléchis- » sant bien et devant les interrogatoires que l'on m'a fait » subir, il m'a semblé que c'était le motif le plus plausible, » *mais de la vengeance*, il n'y en avait pas l'ombre; je n'avais » aucun motif de lui en vouloir. » Et, comme la première fois que nous lui avons parlé de ce sentiment, ajoutent MM. les docteurs Bonnet et Bulard, il s'en est défendu de manière à nous convaincre: « *La vengeance*, dit-il, *elle* » *m'a guidé quand j'ai mis le feu, mais non pas contre* » *Jouatte.* »

Nous avons fait ressortir l'importance que les experts de Jeanson attachent à l'insensibilité, à l'indifférence du pré-

René, professeur de médecine légale à la Faculté de Montpellier, Bouisson, professeur de clinique chirurgicale à la même ville, Cavalier, médecin en chef de l'asile des aliénés de Montpellier,

venu, à l'absence chez lui de remords. Voyons à ce propos ce que disent les experts de Raimbaud.

On lui demande comment il se trouvait la veille du crime. Il était parfaitement calme, parfaitement tranquille, répondit-il. Jeanson aussi n'a jamais si bien dormi que la veille de son acte homicide. Descendu une première fois à minuit, pour accomplir son *plan infernal*, comme il l'appelle, il a été effrayé par un violent coup de tonnerre et il est remonté se coucher. Il s'est endormi profondément, jusqu'à deux heures du matin, et il s'est réveillé en disant : « Tiens, voilà le paresseux qui dort encore. » « Au moment de la réalisation de mon crime, dit Raimbaud, j'étais dans un trouble inexprimable. Je ne savais ce que je faisais et je ne me rappelle pas la sensation que j'ai dû éprouver quand j'ai donné le coup meurtrier.... *Mais la pensée d'un remords après le meurtre ne m'est pas seulement venue.* Le jour même que j'ai pris la fatale détermination que vous savez, je ne songeais plus qu'au moyen de la réaliser. Mais encore une fois, ce n'est pas par vengeance que j'ai cherché à tuer mon ami Dupous-sier. » Et les experts ajoutent : « Raimbaud n'a jamais, même au milieu d'une rémission assez longue, jugé sainement. »

Quelle frappante analogie avec l'état mental de Jeanson après le meurtre qu'il a commis ! Et que l'on ne pense pas que cette analogie soit l'effet du hasard. Non, il ne peut y avoir de hasard dans ces dispositions qui sont la conséquence forcée d'une même situation malade. Raimbaud et Jeanson ne se sont jamais connus ; ils ne sont pas parents ; mais ils sont frères par le lien pathologique qui les unit. Ils ont les mêmes tendances, le même langage ; ils ont la même absence de remords, la même insensibilité, et cela en dehors de tout esprit de fanfaronnade, ainsi que cela se voit parfois chez les criminels endurcis. Dans l'un et l'autre cas, les experts constatent les mêmes phénomènes malades, les mêmes symptômes précurseurs, avec cette nuance toutefois que chez Jeanson, l'idée de sacrifier Jouatte ne lui est guère venue qu'après avoir mis le feu.

« Le feu m'a grisé, dit-il. La flamme qui m'attirait me poussait d'y jeter des aliments pour l'entretenir. Je me sauvais par-dessus

les tables, je courais fouiller dans les pupitres, j'étais d'une agilité extraordinaire. Ce n'est que quand je n'ai plus pu y tenir à cause de la fumée et que je me suis senti perdu, ce n'est qu'à ce moment que l'idée de Jouatte, que j'aimais et qui ne m'aimait pas, m'est venue, en même temps que la pensée de lui donner la mort. Alors j'ai pris mon rasoir dans mon pupitre, avec l'intention de lui donner la mort. Je n'ai pas mis une minute à franchir les escaliers, tant j'allais vite. »

Comment est-il possible, ajouterons-nous de notre côté, lorsqu'à travers les flammes de l'incendie on voit se dérouler le drame sanglant de la mort de l'infortuné Jouatte, comment est-il possible de supposer que l'inculpé ait eu le temps de préméditer son crime, à l'instar des criminels de profession ? Il a agi, et nous en fournirons de nouvelles preuves dans le cours de cette expertise, il a agi d'une manière instinctive, c'est-à-dire d'une manière irréflectie, instantanée, inconsciente.

Tout le monde connaît maintenant, d'après les débats de la Cour de Nancy, la lettre que Jeanson a écrite à ses parents, et qu'il a intentionnellement fait tomber entre les mains de M. le Supérieur, pour se faire chasser du séminaire. Je n'en rapporterai que les principaux fragments, pour les rapprocher d'une lettre étrange de Raimbaud, écrite dans les mêmes intentions :

« Parents dénaturés, je succombe à ma position, mais j'ai pris mon parti, puisque je suis abandonné de Dieu et des hommes..... Vous m'avez rendu malheureux, mais je vous rendrai malheureux à mon tour. Je le déclare hautement en face du ciel et de la terre.... en face de Dieu, s'il y en a un. Oui, à cause de moi vous vous roulez par terre de désespoir, vous vous arracherez les cheveux, vous crierez, vous pleurerez, vous vous lamenterez, vous jetterez dans les airs des cris effroyables ; mais alors, vous aurez des yeux trop imbéciles pour voir ce qui se passe au monde.... vous m'avez fait mourir à petits feux (cruels, vous deviez me jeter dans un puits à ma naissance ou me laisser dans le néant), mais.... j'écume et je fais du galimatias.... Si je ne réussis pas, j'aurai tout fait pour arriver à mes fins..... Je dirai même comme le poète : *Nihil intentum reliquit*. Hurlez, fils de Brutus, etc..... »

Viennent ensuite les injures adressées à tous ses professeurs et les sentiments haineux qu'il a voués à des hommes qui l'ont comblé des soins les plus dévoués. Enfin, sa profession de matérialisme est le digne couronnement de cette lettre insensée. « Toutefois, ajoute-t-il, si mon âme survit à mon corps, je ne souhaite qu'une chose, c'est d'être changé en chien enragé, pour rendre à mes bienfaiteurs tout ce que je leur dois..... Après cela, je me jette dans le sein du hasard, le seul fantôme que je connaisse..... *Signé : Mis. Alc. (1).* »

Cette lettre n'est pas la dernière expression de l'état mental de Jeanson. Nous en citerons d'autres écrites à ses parents et bien plus significatives, comme offrant la caractéristique des profondes altérations intellectuelles qui existent chez les individus appartenant à la catégorie malade de l'inculpé. Si l'on observe ces individus d'une manière superficielle, ils ne paraissent nullement atteints dans leurs fonctions cérébrales. En effet, ainsi que je l'ai dit plus haut, dans leur conversation, comme dans leurs rapports sociaux habituels, ils parlent, ils raisonnent comme les autres hommes sains d'esprit, *ut cæteri sanæ mentis homines*. Mais quelle différence n'aperçoit-on pas, lorsque les actes de la vie intime de ces mêmes personnages nous sont révélés et que l'on assiste, observateur impassible, à ces aberrations qui se révèlent par des actes, par des écrits, où l'abaissement des facultés intellectuelles, l'obscurcissement du sens moral se font remarquer de la manière la plus évidente !

La lettre de Jeanson que l'on vient de lire est une de ces manifestations que l'on rencontre fréquemment dans l'existence des aliénés, surtout dans la période préliminaire de la maladie en voie d'évolution, qui n'est pas la période la moins dangereuse pour les actes qu'ils sont incités à commettre. Ils ont alors la fureur d'écrire, de se plaindre, de dénaturer les faits et les choses, de faire des accusations atroces. Leurs lettres sont pleines de réticences. Ils poussent

(1) Il se donne le nom de Misanthrope Aleasto.

l'esprit de particularisme jusqu'à avoir un style à eux, un choix de mots créés par eux et qu'on ne trouve nulle part ailleurs. Enfin, ils vont jusqu'à dénaturer intentionnellement la véritable orthographe des mots. Pour en donner la preuve, je rapprocherai de la lettre de Jeanson la lettre écrite par Raimbaud, lettre pareillement destinée à tomber dans les mains du supérieur et à le faire expulser du séminaire. Cette lettre, qui est sans date ni adresse, a été écrite quelques jours avant l'acte homicide et a été laissée intentionnellement au pied de son alcôve :

« Vous savez où il faut la porter..... et au plus tôt.....

» Vous devinez pourquoi je vous écris. Vous pouvez donc m'envoyer par le porteur l'arme que je vous ai demandée. Prenez garde qu'elle soit bien acérée, car il est important pour moi de réussir. Je ne crois pas échouer ; j'ai prévu l'endroit où je rencontrerai ce scélérat de papiste. Et je vous assure qu'il aura beau jeu.... Ces monstres ! ils me faisaient avaler tout ce que bon leur semblait ! mais je suis libre, j'espère, et je ne croirai que ce que je voudrai (1). Je compte sur votre complaisance. Vous savez le jour, l'heure et l'endroit où vous devez m'attendre, après mon heureux coup.

» Ah ! je vous jure sur mon âme qu'il aura beau jeu, le vaurien de Papeste, le Tyran.

» Et si les autres papistes faisaient quelque chose pour me retenir, je vous jure qu'ils tomberaient roides à mes pieds.....

» Je ne vous en dis pas davantage ; vous savez qui vous parle.

» P. S. — J'oubliais de vous dire d'avertir M. le bon monsieur le pasteur N. de l'abjuration que je ferai, où il voudra, de toutes les sornettes dont on m'a rempli l'esprit. »

Je n'ai pas l'intention de faire ressortir la preuve d'insanité que le signataire de cette lettre se donne à lui-même en l'écrivant. Je veux seulement appeler l'attention à nouveau sur le but commun que Jeanson et Raimbaud veulent

(1) Il fait allusion à ses croyances religieuses. Il avait été un jeune homme d'une piété fervente comme Jeanson ; maintenant il se plaint, comme lui, de la tyrannie de ses maîtres qu'il traite de misérables, de Cafards, de Tartufes. (Voyez le Rapport de MM. Bulard et Bonnet.)

atteindre en se faisant expulser du séminaire, comme si cela n'avait pas été pour eux une chose plus naturelle d'écrire simplement à leurs parents qu'ils n'avaient pas de vocation pour l'état ecclésiastique.

Mais non, il sera dit que ces deux esprits tourmentés, inquiets et malades procéderont par les mêmes voies et moyens insensés, pour arriver au même but fatal, l'homicide d'un ami, d'un condisciple qui, d'après leurs propres aveux, leur est cher au delà de tout ce qui existe au monde.

Ils étaient tous les deux d'une piété qui allait parfois jusqu'à l'exaltation, jusqu'au scrupule, et les voilà l'un et l'autre sur la pente du matérialisme et cela presque sans transition.

La réaction de Raimbaud se révèle par un travail sur les systèmes de Jouffroy, qui contient certaines phrases pleines d'exaltation contre les mystères. Celle de Jeanson se fait connaître par ses corrigés d'Aristophane, à l'aide desquels il veut se donner un vernis d'impiété. Mais, comme disent fort bien MM. les docteurs Bonnet et Bulard :

« Il avait beau être impie, comme il le dit, son impiété n'avait pas eu le temps encore de prendre racine pour lui faire fouler aux pieds tout ce qu'il avait été habitué dès l'enfance à respecter et à vénérer et le pousser jusqu'au sacrilège, et pour quiconque voit les choses froidement, impartialement, ajoutent ces honorables médecins et avec les données positives de la science, évidemment l'influence terrible de l'hérédité faisait naître en lui ces pensées atroces, en développant les tendances malfaisantes, les instincts dépravés qu'il avait reçus dès le sein de sa mère, grâce aux vices indélébiles de ses ascendants. »

Mais avant d'aborder cette question de l'hérédité, qui devra nous expliquer la nature de la maladie mentale de Jeanson et déchirer le voile qui recouvre encore à nos yeux la cause des étranges aberrations de ses facultés intellectuelles et affectives, continuons le parallèle que nous venons d'établir et qui tend à prouver que l'acte homicide

de Jeanson n'est pas un fait unique, exceptionnel, dans l'histoire pathologique de l'esprit humain et que les états maladiés similaires que l'on observe chez des individus que ne rapprochent en aucune sorte les liens de la parenté, doivent être expliqués par l'identité d'une cause qui a pesé d'une manière fatale sur les destinées de ces malheureux.

§ II. — Les dépositions les plus importantes contenues dans le dossier de Jeanson, nous apprennent que *neuf* membres de la famille de l'inculpé ont été atteints d'aliénation mentale, ou de maladies ayant intéressé le cerveau ou le système cérébro-spinal.

« Des influences morbides héréditaires incontestables, disent avec justesse MM. les docteurs Bulard et Bonnet, sont venues peser de tout leur poids sur l'organisation physique et morale, dès même avant sa naissance, et entraver chez lui le développement normal de ses facultés intellectuelles et affectives. Il n'est pas jusqu'à son développement physique qui n'en ait souffert, car il est évident que sa tête n'est pas normalement développée...., Le crâne offre des dimensions peu considérables; le diamètre bi-pariétal surtout est d'une exiguité frappante. Il appartient au type connu en anthropologie sous le nom de *dolico-céphale*. *La face est relativement large, allongée*. Le nez fort, ce qui donne à la tête une forme un peu pointue et à la physionomie générale quelque chose de bestial.... » (Rapport de MM. Bonnet et Bulard.)

Une puissante prédisposition héréditaire à la folie existe pareillement dans la famille Raimbaud. Le grand-père maternel et un oncle maternel ont été complètement aliénés. D'autres membres encore, parmi les collatéraux, ont été atteints de suicide et d'autres affections nerveuses (Rapport de M. Cavalier, page 47). L'état physique de l'accusé d'Aix offre pareillement les stigmates de l'hérédité morbide : « Son visage offre une déviation frappante..., les traits de » la face et de la bouche sont fortement déviés dans le » même sens..., le front a peu de hauteur; on remarque en

» outre un aplatissement sensible de la partie antéro-supérieure du crâne. » (Même rapport, page 9.)

Jeanson a eu, comme on sait, à l'âge de huit ans, une fièvre typhoïde qui, d'après les dépositions des témoins les plus autorisés, a fatalement agi sur le développement ultérieur de ses facultés. L'inculpé était âgé de cinq ans, dit, dans sa déposition, le vénérable curé de Tremblecourt.

« Je remarquai chez lui une grande intelligence. A sept ou huit ans, il suivait déjà mon grand catéchisme et me faisait des réponses qui m'étonnaient par leur justesse et par leur profondeur. C'est vers cet âge qu'il fut atteint, comme sa sœur et l'un de ses frères, de la fièvre typhoïde. A la suite de cette maladie, j'ai remarqué que son intelligence s'était affaiblie, que dans son caractère il y avait un peu de bizarrerie, d'originalité. Enfin, je n'ai plus retrouvé chez lui, dans la suite, la perspicacité de sa première enfance. »

Sa sœur est morte de cette maladie, après avoir eu un délire très-aigu, et un de ses frères en est resté comme hébété.

Trois mois aussi avant le meurtre, Raimbaud, qui se faisait remarquer par ses aptitudes intellectuelles, bien qu'il ait toujours passé pour émotif, bizarre, excentrique, Raimbaud, dis-je, fut atteint d'un érysipèle du cuir chevelu. Cette maladie dura vingt jours et fut accompagnée d'un violent délire. A partir de l'entière convalescence, il commença à s'opérer chez Raimbaud un changement qui ne tarda pas à attirer l'attention de ceux qui l'approchaient. M. le supérieur et les professeurs du séminaire attestent tous que, depuis cette époque, les bizarreries, les excentricités de Raimbaud ont été en s'accroissant et que son humeur avait complètement changé.

Tous les camarades de Jeanson déposent qu'il est un être bizarre, excentrique. Il ne fait rien comme les autres, Il se relève la nuit et va allumer sa bougie à la lampe de la chapelle. M. Yvers, professeur de rhétorique, dit que Jeanson travaillait d'une manière bizarre, capricieuse. Ses devoirs révélaient un esprit absorbé. Ses allures étaient singulières,

mais on ne s'en préoccupait pas autrement, parce qu'on le savait original.

Je pourrais citer une foule d'excentricités de Jeanson, si je ne craignais d'allonger indéfiniment ce rapport ; toutefois je ne puis m'empêcher d'appeler l'attention sur un phénomène que plusieurs de ses camarades et professeurs appelés en témoignage regardaient comme une de ces originalités, de ces excentricités qui lui étaient familières, et que je considère comme étant un des signes les plus authentiques de son état maladif, je veux parler des intermittences que l'on remarquait dans sa manière d'être et d'agir et qui faisaient que tantôt Jeanson était d'une ardeur sans pareille pour le travail, et que tantôt il tombait dans un accablement, dans une torpeur qui lui rendaient tout travail impossible.

Ce phénomène, que mon vénérable maître M. le docteur J. P. Falret (1) désigne sous le nom de *circularité*, est un des symptômes les plus importants que l'on observe chez les aliénés héréditaires surtout, aliénés que le savant médecin que je viens de citer désigne avec une heureuse justesse d'expression sous le nom de *circulaires*. C'est bien d'eux, en effet, que l'on peut dire avec un ancien médecin : *Sunt quorum morbus per circuitus rediit*. Il en est dont l'affection revient par circuits, c'est-à-dire par *périodes*. Leur situation malade peut en effet être comparée à un cercle dont les divers points de circonférence répondent à des états pathologiques déterminés et qui se reproduisent sans cesse de la même façon, sous formes d'actes plus ou moins insensés, plus ou moins compromettants. Tous ces phénomènes sont interrompus des périodes de rémittence et d'intermittence qui sont plus ou moins longues et dans lesquelles ces sortes de malades paraissent raisonner comme les autres hommes sains d'esprit : *ut cæteri sanæ mentis homines*. Voici, du reste,

(1) J. P. Falret, *Des maladies mentales*. Paris, 1864.

comment s'expriment MM. les docteurs Bonnet et Bulard sur une situation morbide qui chez Jeanson est singulièrement caractéristique.

« Il travaillait d'une façon tout à fait capricieuse, périodique, intermittente, par moments avec une ardeur sans pareille, se relevant même la nuit pour aller à l'étude plusieurs heures de suite, sans se préoccuper du règlement. D'autres fois, il était longtemps sans rien faire ou à peu près. Pendant un mois, il travaillait assidûment, ne laissant rien reprendre dans sa conduite et dans ses actes ; puis tout à coup il perdait dans les derniers jours tout le bénéfice de ses efforts, par une incartade, par un coup de tête, à la suite d'un froissement d'amour-propre parfois puéril, d'une punition qu'il ne croyait pas avoir été méritée. »

Suit le récit d'une foule d'excentricités qui font dire à MM. les médecins de Maréville que tout, dans les actes de Jeanson, dénote la puérilité, l'excentricité, le défaut de jugement ; et quant au plan d'incendie qu'il a conçu, plan *vraiment infernal*, au dire des premiers experts, voyons ce qu'ils en pensent.

« Ce plan, s'il avait été vraiment conçu, médité, sérieusement combiné dans la tête de Jeanson, serait digne du criminel le plus endurci, le plus habitué au crime, le plus pervers que l'on puisse imaginer, et quoi qu'on puisse penser de l'inculpé, tout se refuse à voir en lui un type semblable : sa jeunesse, son éducation première, le milieu où il vivait. »

Il n'a pas même l'impiété qu'il affiche. Nous avons déjà parlé de sa prétention à l'impiété, au matérialisme, prétentions qu'il n'a pas soutenues à l'asile de Maréville, où il s'est montré plein de respect et de vénération pour les choses saintes.

Et c'est à propos des états périodiques observés chez Jeanson, qu'à la fin de leur rapport, ces messieurs font valoir avec une rare sagacité les influences héréditaires dont il a été fait mention plus haut.

Après avoir cité ces anomalies et revirements sans nombre

que présente le caractère de Jeanson, qui, tantôt était au point culminant de la pratique de la sagesse et tantôt au point diamétralement opposé, les experts ajoutent :

« Et ne voyons-nous pas une preuve que si cette propension à des pensées, à des actes malfaisants était pour ainsi dire *innée* en lui, elle avait aussi un caractère fugace et périodique, où se découvrirait encore l'*influence héréditaire*. Dans les actes de vol, d'incendie et de meurtre, Jeanson a cédé à des mouvements passionnels, comme il y a cédé à peu près toujours dans ses actes ordinaires.... L'ameur désordonné qu'il avait pour Joutte et aussi le froissement de son orgueil de ne pas réussir à s'en faire aimer; l'idée de se venger de ses maîtres du séminaire, où il a tant souffert de toutes façons (1); la pensée qu'il n'en pourra sortir, même après un acte qui devait provoquer son renvoi (la saisie du corrigé d'Aristophane), vont le pousser d'abord à se venger. Comment? Il n'en sait rien encore. Ah! il y a préméditation si l'on veut, mais *pas préméditation arrêtée, rien de décidé*. Il se fie aux circonstances pour la réalisation des idées, des projets qui lui passent par la tête; mais comme pour son plan, les circonstances peuvent aussi faire avorter ses projets. Enfin, il a arrêté sa vengeance; il va mettre le feu à une salle d'étude; il descend avec cette intention, et pour qu'on sache bien que c'est lui, il va jeter dans la boîte du supérieur sa fameuse lettre. Puis, cet être si endurci, si impie, qui semblait ne devoir pas reculer devant un sacrilège, est effrayé par un coup de tonnerre, il remonte bien vite se coucher, et quoiqu'il doive être (on le comprend) excessivement préoccupé, il s'endort paisiblement, malgré l'orage et sa préoccupation.

• Deux heures après, il se réveille avec l'idée qu'il a jeté sa lettre dans la boîte du supérieur; toutes ses pensées de vengeance se réveillent en lui, il saute du lit, va mettre le feu comme nous savons, et alors on peut comprendre que, chez une nature comme la sienne impressionnable, exaltable, la vue du feu, la flamme, les suffocations de la fumée, l'idée qu'il allait être pris, n'aient encore sur-excité son cerveau, plus qu'il ne veut dire; tous les sentiments passionnels ont élevé leur voix puissante et il a couru au dortoir tuer celui qu'il aimait tant, sans doute, comme il le dit, pour ne pas le

(1) Ces souffrances sont encore une des exagérations du caractère maladif de Jeanson. Il souffre en raison des conditions névropathiques et passionnelles de sa nature, mais non pas en raison des mauvais procédés de ses maîtres, dont il est bien obligé plus tard, lorsqu'il revient à lui, de reconnaître la bonté et le dévouement.

laisser derrière lui. Mais enfin, le jour va se faire dans son esprit, l'horreur de son crime va lui sauter aux yeux, la pensée du châtiment qui lui est réservé, tout en le terrifiant, va faire crier bien fort en lui l'instinct de la conservation, il va se sauver, tâcher d'échapper au sort qu'il sait trop bien lui être réservé.

Non ! il sent toute l'horreur de ce qu'il vient de faire, il y a en lui comme une détente qui a succédé à l'excitation, il est apaisé. Revendu à son lit, il se couche et il sent parfaitement qu'il aurait dormi ! Puis il a besoin d'air, il ouvre la fenêtre, où tout le monde l'aperçoit, lui qu'on cherche pendant vingt minutes au moins, on vient l'arrêter et il ne fait pas la moindre résistance, pas plus qu'il n'hésite à avouer ses crimes. »

De là à conclure que Jeanson, si bien connu aujourd'hui, si bien observé depuis sa première enfance jusqu'au moment solennel où il va paraître devant les assises, de là à conclure, dis-je, qu'il a agi comme un être inconscient, privé de raison, il n'y avait qu'un pas. Pourquoi les experts ne l'ont-ils pas franchi ? C'est là ce que nous examinerons dans la deuxième partie de ce travail.

Revenons seulement un instant à Raimbaud, ce prototype de Jeanson, cette autre incarnation vivante de toutes les mauvaises impulsions instinctives qui existent chez les aliénés héréditaires, impulsions qui, à des moments périodiques et souvent sous l'incitation de la cause la plus faible en apparence, les poussent aux déterminations les plus déplorables.

Tout ce que l'on a pu dire de Jeanson peut être dit de Raimbaud et réciproquement. Tout leur est commun : vices, vertus, tendances de l'esprit, tempérament, constitution physique, anomalies ou perversions des sentiments, bizarreries, originalités, excentricités, tout, jusqu'aux prédispositions fatales qu'ils présentent dans les mêmes maladies, celles de leurs ascendants. Rien ne manque à leur observation ; car je ne connais pas deux prévenus qui aient été examinés avec un soin si scrupuleux. Si j'avais oublié quelque chose dans ce parallèle que j'ai établi, on le trouverait résumé dans la courte analyse qui suit :

« L'ensemble de la physionomie de Raimbaud respire une grande franchise, dit M. le docteur Cavalier, et l'on peut cependant supposer qu'il cache quelques-unes de ses pensées..... »

Comme chez Jeanson, la foi religieuse, très-ardente autrefois, paraît avoir éprouvé un affaiblissement marqué. Son intelligence est vive, mais peu étendue; son imagination vagabonde, capricieuse et propre à enfanter des chimères, absolument comme chez Jeanson qui, d'après son propre aveu, ne rêvait que châteaux en Espagne. La mémoire est conservée, le jugement est loin d'être juste.... Raimbaud ne paraît avoir su peser et juger froidement ce qui l'intéressait; ses interprétations, même pour les choses les plus simples, sont incomplètes et entachées de bizarreries..... Les autres facultés n'ont ni une grande rectitude, ni une grande puissance (1).

Comme Jeanson, il passe rapidement de la tristesse à la gaieté. Il est comme lui versatile, périodique, commet des actes bizarres, excentriques, et semble dominé par l'orgueil, l'ambition, par le désir exagéré de faire parler de lui. A l'âge de dix ans, on s'aperçoit déjà de son originalité, et bien mieux, il commet des vols pour satisfaire ses goûts de voyage et autres fantaisies.

« Sans doute, dirai-je avec l'éminent professeur de Montpellier, ces particularités n'établissent pas à elles seules l'existence de la folie, mais elles ont de la valeur parce qu'elles accompagnent presque toujours cette maladie. »

Mais, de cette observation comparée se détache un phénomène plus intime que les autres et qui montre que, jusque dans les aberrations les plus grandes de l'intelligence humaine, la conscience ne perd jamais ses droits et que les plus grands aliénés ont encore le pouvoir, dans la période prodromique de leur affection surtout, de se replier sur

(1) Rapport de M. Cavalier, p. 12.

eux-mêmes, de se juger, de comparer leur état avec celui d'autres aliénés, de discuter la nature des actes qu'ils ont commis et d'en apprécier les mobiles. C'est dans cette période surtout, où l'élément passionnel marche de front avec l'élément de la maladie, que se commettent ces crimes étranges qui souvent nous étonnent par leur atroce perversité et qui placent dans une condition d'autant plus perplexes les aliénés devant la justice que ceux-ci protestent avec énergie de l'intégrité de leur raison et qu'ils répudient de toutes leurs forces la qualification d'aliénés. Plus tard, au contraire, lorsque la maladie a parcouru ses phases complètes, le doute n'a pas lieu d'inquiéter la conscience des juges. Ils se trouvent vis-à-vis d'êtres tellement troublés dans leur intelligence, tellement déçus au point de vue de leurs sentiments, que la question de démence est facile à résoudre. Ces malheureux ressemblent alors à de véritables automates mus par une force aveugle. L'élément passionnel a complètement disparu, et ce n'est pas dans cette période de disparition complète de la raison et de la conscience que se commettent ces crimes dont il est permis de connaître et d'apprécier les mobiles.

Rimbaud et Jeanson se trouvent précisément, en raison surtout de leurs prédispositions héréditaires communes, dans cette période prodromique où, tout en conservant le pouvoir de se replier sur eux-mêmes, de réfléchir, de raisonner, de discuter, ils sont cependant devenus à un moment déterminé les tristes jouets de la fatalité malade.

« Rimbaud, dit M. le docteur Cavalier, rejette absolument et avec indignation l'idée qu'il est fou ; mais il a reconnu que dans le cours de son existence il a rarement parlé, agi, pensé surtout comme les autres hommes. »

Nous avons déjà cité de Jeanson ces paroles remarquables : « Puisque je n'étais pas fou au moment où j'ai commis cet acte, puisque l'on ne peut pas dire que je le sois au

» moment actuel, il faut bien trouver des mobiles à mon crime. » Cependant, dans l'un de ses interrogatoires, il dit qu'il avait des idées originales, bizarres, qu'il faisait continuellement des châteaux en Espagne, qu'il agissait et pensait rarement comme les autres hommes. Ce que du reste tous les témoins affirment d'une manière unanime.

Mais écoutons-le parler, et nous verrons par ses propres écrits à quel point le phénomène de la conscience peut exister chez beaucoup d'individus inculpés d'un crime, sans que pourtant on puisse leur donner un *certificat de raison*. J'emploie à dessein ce terme, parce que souvent nous sommes consultés par des individus bizarres, excentriques, qui se sentent sur la pente des plus mauvaises actions à commettre, qui quelquefois même les ont commises et qui cependant viennent nous demander un *certificat de raison*.

Après avoir, disent les experts qui l'ont autorisé à avoir du papier et de l'encre pour décrire ses impressions intimes, après avoir fait des digressions sur le *je* et le *moi*, où il cite la Bruyère, Bossuet, saint Augustin, où il prend à partie le matérialisme et en arrive finalement à diviser le genre humain en quatre classes, il s'exprime ainsi : « Tâchons seulement de pouvoir distinguer nos quatre classes. 1° les gens que l'on peut appeler, s'il en est permis, raisonnables ; 2° les fous ; 3° les imbéciles ; 4° les bizarres, les excentriques, qu'on désigne aussi sous le nom d'originaux, et les plus originaux sont les plus grands hommes. On sait ce que nous voulons dire. C'est dans ce sens qu'un homme à fortes passions fait un grand criminel ou un grand saint. Tout ce que je dis là, en général, tout ce que j'ai dit jusqu'ici, je ne fais que le répéter, d'autres l'ont dit avant moi. D'ailleurs nous le savons : Tout est dit (la Bruyère). Pourquoi ne pourrais-je pas répéter impunément ce qu'un autre a bien pu dire sans crainte avant moi ?

» Dans quelle classe vais-je me ranger ? C'est ce qui paraîtrait curieux à savoir. Eh bien ! je ne me placerai ni dans l'une, ni dans l'autre en particulier, mais dans toutes les quatre en général. Il faut alors inventer une nouvelle classe pour moi. C'est ce à quoi nous pourrions peut-être tout à l'heure.

» C'est chez moi une conviction profonde que je suis atteint d'un je ne sais quoi, qu'on nommerait en français : *maladie morale*, maladie qui assujettirait mon âme à des périodes plus ou moins longues,

maladie qui en même temps m'enlèverait une partie de mon libre arbitre et empêcherait l'action entière de ma volonté, maladie qui serait provenue de quelque acte de.... mon enfance ou peut-être des commencements de ma jeunesse; j'oserais presque me dire *automate*.

» Il y a eu là, j'en suis presque assuré, un dérangement dans mes facultés intellectuelles ou morales. Comme l'on voudra, hélas ! il est à regretter que ceux qui m'entouraient n'aient pas été complètement à même de constater ce changement. Dès lors, autant que je puis m'en souvenir, commença chez moi un autre genre de vie; je dirai presque une autre vie. Mon jugement, ou le germe de mon jugement se serait faussé de plus en plus et aurait fait place à l'idiotisme, ou je ne sais à quelle autre bête qui m'aurait jeté dans le malheur où je me trouve. J'ai beau affirmer, je n'ai personne qui ait constaté le fait. Mon cher M. le curé auquel j'ai fait tant de mal et causé tant de chagrin (ici une tirade où il demande pardon à ce bon prêtre), c'est ce bon monsieur qui aurait pu le mieux examiner ce changement, s'il avait pu prévoir les crimes que ma main devait un jour commettre. Toutefois, sans avoir les yeux spécialement ouverts sur moi, il ne fut pas sans remarquer, et je me rappelle qu'il me l'a répété plusieurs fois, que cette maladie m'a fait un grand mal; qu'elle avait agi sur les facultés de mon âme; je n'en saurais dire davantage sur ce fait.

» Maintenant, Dieu seul peut savoir exactement l'influence que cette maladie a apportée dans les actes de ma vie. Ce que je puis dire, c'est que, depuis lors, je manquai de cette sagacité, de cette perspicacité, de cette prévoyance; mon jugement se faussa et je ne commis que des actes mauvais.

» D'ailleurs, je le répète, ces convictions sont si profondes en moi que chaque fois que je me rappelle cet âge de ma vie (avant la maladie, heureux âge! beaux jours perdus, vous ne serez plus!), il me semble, arrivé vers le chiffre huit, voir un bandeau s'élever sur mes yeux, un voile se dresser devant moi.... Hélas! on peut être malheureux, mais jamais malheureux comme je le suis; on peut tuer un homme, mais jamais dans des circonstances pareilles.... Une chose à laquelle je pense: jamais je ne puis me vanter d'avoir goûté le moindre instant de bonheur.... toujours tourmenté, toujours bouleversé...., toujours....; on va me dire: mais personne n'est jamais heureux. Je le sais bien; aussi je parle d'un bonheur tel quel et non pas du bonheur parfait, qui n'existe pas sur la terre.

» Mais pardon, j'ai dit que je laisserais le rapport des paroles, revenons aux faits et prenons maintenant ma vie, depuis l'âge indiqué plus haut. Depuis lors, les périodes où partent les bêtises ou les folies....

» Pourquoi ne vois-je plus maintenant que maux dans ma vie, maux provenant non pas, j'en suis sûr, de ma méchanceté (car je ne le fus, si l'on m'a bien jugé, j'oserais presque dire le contraire, si je ne craignais qu'on ne me taxât depuis longtemps du titre d'orgueilleux). D'où proviennent donc ces maux ? Hélas ! de ma bêtise ou de ma folie.

» On naît imbécile, on devient fou. Donc, si l'on y regarde bien, j'aurais perdu une partie de mes facultés mentales dans la maladie que je fis à huit ans, je l'ai déjà dit dix fois, je n'y reviendrai plus... Pourquoi, partout où les circonstances m'ont porté, j'étais plutôt remarqué qu'un autre, pourquoi je ne sais quoi d'indéfinissable en moi ? Hélas ! c'est en vain que je cherchais quelques actes chez moi. Il ne s'en rencontre pas et cependant pourquoi faut-il que nous arrivions jusqu'à l'âge de quinze ans, pour qu'on me dise pour la première fois que je ne suis point fait comme les autres, que je suis fou, excentrique, original ou plutôt que je suis inqualifiable ? Cette pensée fait fortune, elle se propage, on la répète à satiété, parce qu'on la trouve vraie et qu'elle se confirme de plus en plus. . . .

» Tous les jours on entend des hommes dire à un de leurs semblables, tu es donc fou ! Oh ! que tu es bête ! Mais je jure qu'il n'y en a pas pour avoir entendu autant que moi ces belles paroles retentir à leurs oreilles ! . . .

» Toutefois, pour apprendre, comme on dit, j'avais encore quelques dispositions, mais il faut le dire encore, à certains jours, d'autres fois, le ciel, la terre, les enfers, tout se serait amassé contre moi, je ne pouvais changer.
Oui, je ne crains plus de le déclarer, car je le sens plus que jamais : je suis une nature qu'il faut étudier à part, et si l'on veut entrer dans les derniers actes qui m'ont jeté dans l'abîme où je suis plongé, *actes qui n'ont été qu'une conséquence fatale inévitable*, de tous ceux qui les ont précédés, depuis plus de dix années, on verra ce me semble, si l'on juge bien. . . . Dieu nous laisse le temps, il se réserve l'éternité ! Eh ! dites-le-moi donc, descendants de Voltaire, que feraient tous les malheureux comme moi, sans le secours de la religion ? Le désespoir, voilà leur dernier remède ! remède cruel, affreux !

» Mais, dira-t-on, il fallait réformer votre caractère ; je répète ce que j'ai dit : je ne suis pas né avec, dites donc à un fou, à un imbécile, de réformer son caractère. D'ailleurs, que de fois n'ai-je pas essayé. Mais que de peines inutiles ! L'œuvre était impossible et j'ai succombé à la tâche. Il ne fallait rien moins qu'un tel malheur pour amener (plût au Ciel que je dise vrai !) un changement dans ma vie qui fût en partie le contre-pied de celui qui résulte de ma maladie... Qui peut dire ce que j'eusse fait, placé dans un tout autre terrain

que celui où je me trouve ! Peut-être, au contraire, suis-je complètement guéri. Tant mieux, mille fois tant mieux ! Mais hélas ! que le remède coûte cher !!! »

Tout ce qui précède est écrit dans la journée du 3 juillet, ou au moins en porte la date.

Le 4, il continue l'espèce de plaidoyer qu'il a commencé, car, sous une forme déguisée, ce n'est à vrai dire pas autre chose ; nous ne l'apprécierons pas autrement aujourd'hui, nous réservant, pour le faire, le moment où nous ferons l'analyse critique des éléments de diagnostic que nous aurons à examiner. Le 4 juillet, donc, Jeanson continue son œuvre, dont nous allons donner encore quelques citations.

D'après les données précédentes, qu'on essaye d'expliquer tous mes forfaits, qu'on explique cette fameuse lettre, qui est le comble de la perversité ou de la folie, lettre qu'on regardera comme une indication de préméditation des crimes. Car je connais trop bien les passions des hommes ! et cependant il n'en est rien. Mais à quoi bon crier ! Quelle confiance peuvent avoir les mortels dans un homme dont les mains sont trempées dans le sang de son frère ? D'ailleurs, hélas ! ce n'était pas la première lettre de ce genre que j'envoyais à mes chers parents (voilà mes chers qui est sorti trop tard), malheureux que je suis. »

» Oh ! chers parents, vous qui avez dépensé, etc., etc...., et en écrivant ces lignes, je ne verse pas une larme, quand je devrais verser des larmes de sang ! que dis-je ? je ne pleure pas ! je fredonne un air de musique ! O Dieu qui m'avez créé, vous ne m'avez donc donné aucun des sentiments communs à tous les hommes ! Oui ! les roches de l'Hyrcanie m'eussent-elles enfanté, les tigresses de la Scythie m'eussent-elles allaité, que ma nature approcherait encore davantage de la nature humaine. Donc il ne se repent pas de ce qu'il a fait. Ah ! Dieu seul sait si je m'en repens ! Dieu seul sait comment je réparerais mes fautes, s'il était en mon pouvoir de les réparer, etc., etc....

J'ai cité à dessein les appréciations de Jeanson, qui se juge lui-même, qui se connaît et chez lequel les phénomènes de la conscience s'exercent avec une grande activité. J'ai cité ces appréciations, parce que messieurs les experts de

l'asile de Maréville en ont tiré des conclusions diamétralement opposées à celles que je compte en déduire moi-même. Ils ne voient chez lui aucun signe de *folie proprement dite*, pas d'insomnie, pas d'hallucinations, pas d'idées ou de conceptions délirantes, etc.

Dans toutes ses réponses, il fait preuve, disent ces messieurs, d'une intelligence plus qu'ordinaire, d'une netteté et d'une vivacité d'expression peu communes. Ils reconnaissent cependant qu'il est prédisposé à la folie : ils ont cité de lui maints faits et maintes pensées qui indiquent son peu de jugement et de discernement, et le *factum* que l'on vient de lire, comment le jugent-ils : « On y retrouve, disent les experts, le caractère bizarre de l'individu, la *nature vagabonde*, prime-sautière, *irréfléchie* de son esprit. » Ils ne seraient nullement étonnés, disent-ils encore, que dans un temps rapproché il ne soit *complètement fou*.

Et cependant, dominés qu'ils sont par la préoccupation de confondre *la prédisposition à la folie avec la folie proprement dite*, ces Messieurs affirment que Jeanson n'est pas aliéné et ne l'a pas été au moment de la perpétration de l'acte, « parce qu'il a parfaitement la notion de ce qui est bien et de ce qui est mal, et qu'il saisit parfaitement tout » ce qu'il y a d'horrible dans ses forfaits ».

Ces conclusions émanent d'hommes autorisés. L'un d'eux (M. le docteur Bulard) a été mon élève intime, et il est parfaitement au courant des idées qui m'ont toujours guidé dans l'appréciation des actes commis par les aliénés.

C'est pour détruire ces impressions que je suis entré dans les nombreuses considérations qui précèdent sur ce qu'il faut entendre chez les aliénés par le mot conscience, ou, si l'on veut, par la connaissance exacte de ce qui est bien ou mal.

J'ai fait mieux ; j'ai soumis ma manière de voir à des hommes éminents dans la science des maladies mentales. Je donnerai leurs conclusions dans la dernière partie de ce travail, et j'espère que le jour se fera complètement sur l'état mental de Jeanson.

DEUXIÈME PARTIE.

Dans quelle catégorie d'aliénés est-il permis de placer Jeanson ?

Dans la deuxième partie de ce travail, nous nous proposons d'examiner les questions suivantes :

1° Des faits qui précèdent, est-il permis d'établir une présomption en faveur de l'aberration mentale de Jeanson ?

2° Cette présomption, une fois établie, est-il possible de classer l'état mental du prévenu dans une des catégories connues de l'aliénation mentale ?

3° Enfin, au moment de la perpétration des actes incendiaire et homicide qui lui sont reprochés, Jeanson était-il en démence, ou dominé par une force supérieure à sa volonté ?

1^{re} Question. — Sur la première de ces questions, nous serons très-bref. Les considérations dans lesquelles nous sommes entré ne sont, en effet, qu'un long plaidoyer en faveur de la présomption à la folie.

Pour établir cette présomption, je ne me suis pas seulement basé sur mes appréciations personnelles, j'ai suivi pas à pas les experts, MM. Bonnet et Bulard, dans l'étude des actes de Jeanson, depuis sa première enfance jusqu'au moment de la perpétration de l'acte homicide, et depuis cette perpétration jusqu'à l'instant de sa comparution aux assises de la Meurthe :

2^e Question. — Quoiqu'ils affirment positivement que Jeanson est responsable de ses actes, on voit cependant que MM. les experts n'hésitent pas devant la question de la prédisposition. M. le docteur Bonnet, qui paraît si convaincu de la culpabilité de Jeanson, dit que, lorsqu'il s'anime, on pourrait croire qu'il est susceptible de devenir fou. A la question catégorique que M. le président pose au docteur Bon-

net : « S'il eût été surpris en apprenant ici que *Jeanson était devenu fou* », le médecin de Maréville répond positivement : non. Enfin, dans leur rapport collectif, les deux experts n'hésitent pas à dire : *Jeanson deviendrait aliéné plus tard que nous n'en serions nullement surpris.*

Dans le même rapport, on lit la déclaration qui suit : « Si rien ne nous autorise à dire que Jeanson ait été ou soit aliéné, tout, par contre, nous permet et nous fait même un devoir d'affirmer qu'il porte en lui une prédisposition manifeste à l'*aliénation mentale*, et que, comme nous l'avons déjà dit, *c'est un candidat à la folie.* »

Il était impossible que les experts, qui ont si bien étudié et observé Jeanson, ne fussent pas impressionnés dans ce sens. Tout devait les confirmer dans cette opinion que Jeanson était un candidat à la folie. En effet, en dehors des prédispositions héréditaires de l'inculpé, qui ne sont aujourd'hui un mystère pour personne, ses actes à l'asile de Maréville ont une signification incontestable. Si, au fond, il paraît insensible, indifférent, privé de remords, comme on l'a répété à satiété, on ne peut pas dire que ce soit son état habituel. Il a des périodicités que l'on ne saurait nier et où, sous l'influence de la souffrance de l'organisme, il se présente journellement différent de lui-même dans ses instants de souffrances physiques.

Il est parfois complètement annihilé, déprimé ; s'il chante souvent à tue-tête comme un bienheureux, il a aussi des moments de tristesse, d'irritabilité même, où la conversation avec les experts, qui pour lui a beaucoup d'attraits, lui devient alors chose pénible. Il est d'une mobilité excessive ; il se lève et s'assied cent fois dans un jour, ne peut souvent rester en place, se jette à genoux pour prier, puis quitte brusquement son oraison pour la lecture, la promenade. Il ne paraît nullement préoccupé de sa position. Il est plus souvent joyeux jusqu'à l'exaltation que triste, et, par un

contraste bien peu en rapport avec sa position, *il chante à tue-tête comme un bienheureux* (sic). Ses conversations, comme ses écrits, révèlent l'incohérence et la confusion de ses idées; les experts reconnaissent chez Jeanson, et cela *très-manifestement*, pour me servir de leurs expressions, le défaut de jugement et de *réflexion*, les *anomalies de la sensibilité*, et, parfois, les *perversions des sentiments*.

« Quelle bizarre nature, s'écrient encore les médecins de Maréville, on ne peut s'empêcher de le dire, bien qu'il y ait de par le monde de ces êtres indifférents aux choses les plus graves, insouciantes et insensibles. »

Nous ne pouvions nous défendre de croire qu'il y ait des aliénés dans sa famille, en présence des actes qui lui sont reprochés et de la façon dont il les a accomplis; en présence aussi de son caractère, de ses allures et aussi de la vicieuse conformation de sa tête. Nous ne pouvons, nous le répétons, éloigner de nous l'idée qu'il y ait sur lui une *influence héréditaire morbide*. »

L'opinion de ces savants médecins est reproduite par la réflexion, naïve si l'on veut, mais très-juste, du surveillant commis à la garde de Jeanson, et que l'on ne peut accuser d'être sous l'influence d'une opinion scientifique préconçue. Cet homme, frappé des bizarreries et des anomalies sans nombre que présente la conduite de Jeanson à l'asile de Maréville, ne peut s'empêcher de dire que l'inculpé n'agit pas comme les individus qui ont leur raison.

Cette même manière de voir trouve son écho dans l'opinion publique; car le maire de Tremblecourt, qui donne de si curieux détails sur les faits d'hérédité accumulés que l'on observe dans la famille de l'inculpé, ainsi que sur les bizarreries et excentricités de ce dernier pendant les vacances, dit que, dans le pays, on ne désigne la famille de l'inculpé que sous le nom *des fous de Jeanson*.

Rien donc de moins contestable que la prédisposition de Jeanson. Seulement, comme nous l'avons déjà dit, MM. les experts nous ont paru dominés par le scrupule de confondre

la prédisposition à la folie avec la folie confirmée. Nous, au contraire, nous sommes et restons persuadé que ce que ces honorables médecins appellent *prédisposition* est déjà la période initiale et confirmée de cet état périodique de folie propre aux héréditaires et pendant lequel ces candidats à la folie, comme les appellent les experts, commettent des actes de la plus haute déraison, tantôt sous l'influence d'un élément passionnel ou d'une cause futile en apparence, tantôt sans aucun motif appréciable. Ils agissent alors, c'est bien triste à dire, mais il faut le dire dans l'intérêt de l'humanité souffrante, ils agissent alors d'une manière instinctive, impulsive. C'est la thèse qu'a soutenue M. le docteur Brocard de Nomeny, un de mes anciens interpes à l'asile de Saint-Yon à Rouen, et il était dans le vrai de la situation. La conviction qui, sous ce rapport, me domine à l'égard de Jeanson, m'a porté à émettre la proposition qui suit et que je vais développer.

3^e Question. — Au moment de la perpétration des actes incendiaire et homicide qui lui sont reprochés, Jeanson était-il en état de démence ou dominé par une force supérieure à sa volonté? A cette troisième proposition se rattache cette autre: Étant admis le cas d'irresponsabilité du prévenu, est-il possible de classer son état mental dans une des catégories connues de l'aliénation mentale? Occupons-nous d'abord de l'acte homicide de Jeanson, et nous verrons que les actes de vol, d'incendie, ne sont chez lui que les préliminaires de ce drame épouvantable qui s'est terminé par le meurtre de l'infortuné Jouatte.

Les actes homicides commis par les aliénés sont nombreux, et si nous examinons ces actes en eux-mêmes, c'est-à-dire d'après les motifs qui les ont déterminés et d'après la manière dont ils ont été accomplis, nous aurons déjà des éléments pour classer les êtres privés de raison dans telle ou telle catégorie d'aliénés plutôt que dans telle autre. En

effet, si les aliénés sont capables d'homicide, ils n'accomplissent pas cet acte fatal dans les mêmes circonstances et de la même manière.

A. — Il est des aliénés, et nous en avons déjà cité des exemples, qui immolent les objets de leurs plus chères affections sous l'influence d'hallucinations qui commandent leurs actes. Tantôt c'est une voix supérieure, une voix d'en haut qui leur commande, au prix de leur salut éternel, d'accomplir des actes qui offensent et révoltent la conscience humaine, mais devant la fatalité desquels nous devons nous incliner, ces individus ayant agi dans l'état de démence.

Tantôt ces mêmes hallucinations, comme cela se voit chez les délirants par persécution, mettent en jeu les mobiles les plus puissants qui puissent exister chez l'être humain, dans l'intérêt de sa conservation, mobiles qui les portent à immoler ceux qu'ils croient acharnés à leur perte. Les actes de cette nature sont prémédités par ces sortes d'insensés. Ils immolent à leur aveugle fureur, tantôt des inconnus, tantôt les êtres qui devraient leur être les plus chers. Ils viennent, le plus ordinairement, se dénoncer eux-mêmes à la justice, en se glorifiant de ce qu'ils ont fait. Quelquefois, leurs projets de vengeance sont de nature diverse ou multiple. Il en est qui flottent indécis entre l'homicide, l'incendie, le suicide, ou tel autre acte malfaisant qui leur fournira l'occasion qu'ils recherchent de comparaître devant les tribunaux et de faire connaître au monde entier les persécutions dont ils se croient les injustes victimes. Dans d'autres cas, ils se livreront simultanément à des actes d'homicide et de suicide. Or, il est bien notoire que Jeanson ne se trouve pas dans cette catégorie d'aliénés.

B. — Les plus dangereux des aliénés sont évidemment les épileptiques, que la fureur transporte soit avant, soit après leurs accès. Il est même de ces malades, que j'ai désignées

sous le nom d'*épileptiques larvés*, et qui sont plus dangereux encore en ce sens que leur névrose, ne se traduisant pas toujours par les convulsions épileptiques, on ne peut se prémunir contre leurs aveugles tendances homicides. Ces sortes de furieux ont encore cela de caractéristique qu'ils s'acharnent contre leurs victimes et qu'ils plongeront vingt fois l'arme dans la même plaie.

Jeanson n'est pas un épileptique. Son acte homicide n'a pas non plus d'analogie avec les actes du même genre commis par les alcoolisés, par les paralysés généraux au début de leur affection, par les imbéciles ou idiots qui commettent des actes homicides ou incendiaires, soit pour se venger des mauvais traitements qu'ils subissent parfois, soit par simple esprit d'imitation.

C. — Les experts se posent ensuite la question de savoir si le fait homicide de Jeanson ne pourrait pas se classer dans la catégorie de ces actes que quelques auteurs ont attribués à une sorte de folie *passagère ou transitoire*. Je dois rendre à mes honorables collègues cette justice que, dans leurs dépositions écrites ou orales, ils n'ont pas admis l'existence d'une folie *transitoire, momentanée*. Une chose peut être transitoire, momentanée, dans ces états si bizarres et si multiples que l'on désigne sous le nom générique de folie, c'est l'acte accompli dans telle ou telle variété de cette affection, car il n'y a pas qu'une folie, mais diverses sortes de folies. Ce sont là des principes que j'ai professés dans mes différents écrits et que MM. Bulard et Bonnet paraissent admettre sans réserve.

MM. les experts ont encore raison, dans cette circonstance, de s'appuyer sur trois grandes autorités médico-légales, celles de MM. Devergie, Amb. Tardieu et Calmeil.

Il s'agit d'un jeune homme qui entre un jour dans la salle où son

père dînait avec sa belle-mère, et qui, sans provocation aucune et sans que rien ait pu faire soupçonner d'avance un acte aussi affreux, tue cette dernière d'un coup de pistolet. MM. Devergie, Amb. Tardieu et Calmeil, à l'examen desquels l'état mental du prévenu a été soumis, disent : « que s'il est vrai qu'il a cédé, comme il l'avance, comme il l'affirme, comme il le soutient, en accomplissant ce meurtre, à l'influence possible d'un état maladif, à un état de folie subite, à une sorte d'égarément de la volonté, il devient cependant évident pour eux qu'un pareil dérangement fonctionnel ne peut être classé parmi les *aliénations transitoires*.

» La science est malheureusement forcée de reconnaître, ajoutent ces savants médecins, et cela parce que les faits démontrent que l'esprit humain est parfois susceptible d'éprouver un dérangement, une aliénation *pour ainsi dire* subite et purement transitoire, sans que la volonté affectée puisse toujours trouver en elle-même assez de ressource pour continuer à régler sagement ses déterminations, assez de force et de puissance pour toujours réprimer alors l'élan des plus fâcheuses actions.

» D'ailleurs, disent encore les mêmes médecins-légistes, tous les individus chez lesquels on est à même de noter de pareils dérangements, de pareilles lésions intellectuelles, ne sauraient point être classés dans une même catégorie, attendu que les uns obéissent, en accomplissant le mal, à la suggestion d'une sensation erronée, les autres à la suggestion d'une conception malade, absurde et déraisonnable, d'autres enfin, à une sorte de détermination comme automatique qui fait qu'ils agissent sans trop se rendre compte du motif de leurs actions, qu'ils ont même par la suite beaucoup de peine à les expliquer..... La science parvient encore à constater que ces sortes d'aliénations éclatent de préférence chez des individus qui *sont prédisposés par des influences héréditaires à l'invasion de toutes les folies*.... Nous n'hésitons pas à reconnaître qu'il a dû exister au moins deux cas d'aliénation mentale avérée chez les parents de J. R..., un cas dans la ligne paternelle et un cas dans la ligne maternelle ! »

Pour notre part, nous hésitons d'autant moins à donner les conclusions de MM. Devergie, Amb. Tardieu et Calmeil, qu'elles pourront nous servir à formuler celles que nous aurons à porter dans un instant sur l'état mental de Jeanson, avant le moment et au moment où il a immolé son ami Jouatte.

« 4° Nous croyons, disent les experts, que l'inculpé J. R... était

dans un état d'aliénation mentale véritable, le 40 novembre 1854, au moment où il a commis un meurtre sur la personne de sa belle-mère ;

» 2° Qu'il ne jouissait aucunement de sa volonté d'homme raisonnable et de son libre arbitre, pendant qu'il accomplissait son attentat, qu'on ne doit pas lui en imputer la responsabilité devant la loi ;

» 3° Que s'il a cessé d'être aliéné presque immédiatement après le meurtre, il n'a nullement cessé pour cela d'être prédisposé, comme par le passé, aux différentes affections de l'esprit, notamment à la *mélancolie-suicide* ;

» 4° Que, conséquemment, on doit craindre que s'il éprouve un jour une rechute, elle ne se manifeste encore *d'une manière subite et qu'elle n'entraîne, comme le premier accès d'aliénation, des conséquences fâcheuses...*»

Les prévisions de ces honorables médecins étaient d'autant mieux fondées, que J. R..., acquitté pour crime de meurtre, comme ayant agi sans discernement, se tuait un an après d'un coup de pistolet, sur la tombe de cette même belle-mère qu'il avait immolée dans sa folie.

Nous ne craignons pas de le dire d'avance, et, avant de formuler aucune conclusion catégorique, Jeanson, l'incendiaire, le meurtrier de son condisciple Jouatte, doit être placé dans la catégorie de ces malheureux êtres instinctifs, impulsifs, voués d'une manière fatale aux influences héréditaires de mauvaise nature, et destinés, par l'action intercurrente des moindres causes occasionnelles physiques ou morales, à accomplir, à des époques périodiques de leur existence, les actes les plus déplorables, et cela, d'une manière instantanée, subite, irrésistible, qui confond notre raison.

Les experts de Jeanson ont beaucoup appuyé, et avec infiniment de raison, sur les influences fatales de l'hérédité. Ils m'ont fait l'honneur de me citer longuement, parce que cette étude, pleine de mystères, il est vrai, mais pleine aussi de vérités lumineuses, fruit des observations de beaucoup de médecins éminents, a été l'objet constant de mes recherches.

On a objecté que, dans la famille de Jeanson, il y avait bien plus d'individus ayant succombé aux excès des boissons ébrieuses qu'à des affections mentales proprement dites. Mais, le fait fût-il vrai (et il est loin de l'être, ainsi que nous allons en fournir la preuve dans un instant), qu'il n'infirmait en rien la loi pathologique en vertu de laquelle les transformations les plus étranges se font remarquer dans la descendance d'individus alcoolisés, aliénés ou simplement névropathiques.

En effet, les maladies nerveuses des ascendants se transmettent rarement sous une forme similaire. Le descendant d'un ivrogne ou l'individu conçu dans les conditions d'ébriété des parents n'est pas nécessairement un ivrogne, mais bien plus souvent un épileptique, un idiot, un imbécile ou un être voué aux plus mauvaises tendances morales, aux plus funestes penchants instinctifs. La loi est telle que, lorsque rien n'a été fait pour empêcher ou modifier cette transmission funeste, l'hérédité se manifeste sous une forme plus accentuée, plus progressive, et se fait remarquer par des phénomènes morbides de l'ordre physique et moral que l'on n'observait pas chez les ascendants, au moins au même degré.

Sous le rapport des anomalies de l'ordre physique, on observe les vicieuses conformations de la tête et les conséquences des convulsions dans le jeune âge. Les individus prédisposés se signalent d'avance par leur impressionnabilité nerveuse et par l'influence qu'exercent sur eux les maladies intercurrentes. Ils délirent avec la plus grande facilité et restent souvent abaissés dans leurs fonctions intellectuelles.

Sous le rapport des anomalies et perversions de l'ordre intellectuel et moral, elles sont tellement nombreuses, que je ne pourrais les signaler toutes dans un cadre aussi restreint que celui que je me suis tracé. Qu'il me suffise

de résumer en peu de lignes les réflexions que j'ai déjà disséminées dans le cours de ce travail.

On remarque de bonne heure, chez les malheureux candidats à la folie, les dispositions les plus déraisonnables. Les facultés instinctives prédominent chez eux sur les facultés d'un ordre supérieur. Si quelques-uns se distinguent, dans leur jeune âge, par des dispositions remarquables, celles-ci sont bien souvent obscurcies, plus tard, par la violente intervention des phénomènes pathologiques successifs et progressifs du système nerveux, qui en font des êtres bizarres, excentriques, irritables au dernier chef, toujours inquiets, agités, mobiles et donnant de telles preuves d'excentricités intellectuelles et de perversions morales, que le vulgaire ignorant les juge très-sainement, et cela, en dehors des données de la science, en disant qu'ils n'agissent pas comme les autres hommes, que ce sont là des originaux, des excentriques, des espèces de fous.

Ce qu'il y a de plus terrible dans cette situation, c'est la tendance périodique, qui existe chez ces individus, à accomplir des actes de mauvaise nature qui les a fait désigner sous les noms d'impulsifs, d'instinctifs. Les livres de médecine, les annales judiciaires fourmillent de faits qui seraient la honte de l'espèce humaine s'ils n'étaient la conséquence de la maladie.

Nous avons eu bien des fois l'occasion de démontrer, devant les tribunaux, la provenance pathologique de ces actes, nous l'avons fait avec d'autant plus de sécurité, que nous avons des règles sûres pour distinguer le crime commis dans l'état passionnel et le crime commis dans l'état de folie. Entre la passion et la folie, il y a tout un abîme. La passion est un état de l'âme où les déterminations sont, jusqu'à un certain point, dictées par le choix libre et volontaire de l'individu. Dans la folie il y a maladie, fatalité, et, conséquemment, absence de liberté.

En 1854, dans cette même ville de Metz, j'étais consulté par un de mes anciens camarades du lycée de cette ville pour son fils unique qui, jusqu'à l'âge de quatorze ans, donna les plus grandes espérances, et primait par son intelligence tous les enfants de sa classe. A cette époque, il eut une légère fièvre typhoïde; mais ce malheureux enfant avait une grand'mère excentrique et une mère aliénée. Il était tellement prédisposé qu'il s'arrêta tout à coup dans l'évolution de ses facultés intellectuelles et affectives. Il resta comme idiotisé, et dans un moment de fureur impulsive, il tenta un jour de tuer le père pour lequel il avait eu autrefois tant d'affection.

C'est là un exemple, entre mille, de ces impulsions morbides qui font le juste désespoir des familles et qui se terminent souvent aussi par la comparution, devant les assises, d'individus que nous regardons comme des véritables aliénés, non que je veuille dire par là que les mauvaises dispositions des ascendants soient toujours fatalement transmissibles. Il peut arriver, en effet, que la bonne santé d'un des conjoints fasse antagonisme aux conditions morbides de l'autre conjoint, et qu'en définitive la race, loin de déchoir, tende à remonter vers un type meilleur. Je me crois obligé de faire cette digression médicale, car il est à craindre que tout ce que nous avons dit sur les conséquences de l'hérédité morbide ne soit de nature à attrister et à inquiéter plusieurs personnes.

Malheureusement pour Jeanson, les conséquences de l'hérédité ont pesé sur lui et sur ses frères et sœurs d'une manière trop funeste, pour que l'on puisse espérer, pour ces malheureux descendants de parents qui ont été affligés de tares de toutes sortes, de remonter vers un type supérieur. Parmi ces tares, l'ivrognerie joue un grand rôle, et, si l'on veut savoir ce que je pense des influences funestes que l'ivrognerie exerce sur les individus nés dans ces circonstances fatales, que l'on me permette de citer un passage de mon *Traité des dégénérescences* (1).

(1) Morel, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine*. Paris, 1856.

A cette époque, en 1856, je ne connaissais certes pas Jeanson ; j'avais déjà fait, dans l'ouvrage que je viens de citer, l'historique des tendances que l'on observe chez les malheureux descendants des individus voués à l'ivrognerie. Voici ce que je disais :

« Il n'est aucune maladie (l'alcoolisme chronique des parents) où les influences héréditaires soient aussi fatalement caractéristiques chez les enfants nés dans ces conditions. Si l'imbécillité congénitale, l'idiotie, l'épilepsie sont les termes extrêmes de la dégradation chez les descendants d'individus alcoolisés, on remarque chez un grand nombre de ceux-ci d'autres états pathologiques intermédiaires..... Ces états se révèlent à l'observateur par des aberrations de l'intelligence et par des perversions tellement extraordinaires des sentiments, que l'on chercherait en vain la solution de ces faits anormaux dans l'étude exclusive de la nature humaine, déviée de son but intellectuel et moral par les passions, par la mauvaise éducation ou par toute autre cause..... »

» En dehors des données positives que nous offre l'observation des influences héréditaires, il nous serait impossible de nous faire une juste idée de certaines monstruosité physiques et morales chez les descendants de parents voués à l'ivrognerie ou affligés de telle autre maladie nerveuse. »

J'ajoutais encore, en prévision des services que cette manière d'envisager les choses pouvait rendre aux parents et aux éducateurs qui restent souvent désespérés devant les tendances irrésistibles de certains enfants, aux magistrats eux-mêmes, qui demeurent parfois indécis, en présence de la profonde immoralité et de la perversité sans nom de certains individus qu'ils ont à juger, j'ajoutais les paroles qui suivent :

« Peut-être nous sera-t-il permis, en nous plaçant au point de vue scientifique que nous indiquons, de jeter un jour nouveau sur des situations intellectuelles encore inexpliquées, et de rendre un véritable service à la médecine légale, à l'éducation et même à la morale, en fixant aux tristes victimes de l'alcoolisme des parents leur véritable place parmi les êtres dégénérés. »

Me voici donc tenu, en vertu des principes que j'ai professés toute ma vie, en vertu de l'expérience que j'ai acquise,

non pas seulement d'après mes propres observations, mais grâce aux études et enseignements d'une foule d'éminents médecins, me voici donc tenu de fixer pareillement à Jean-son la place qui lui revient parmi les êtres sur les destinées desquels ont pesé de tout leur poids des influences héréditaires de mauvaise nature.

Sa généalogie est des plus tristes. Que l'on en juge par le tableau qui suit :

M. le curé de Tremblecourt, qui a commencé l'éducation de Jeanson, l'a connu avant la fièvre typhoïde qu'il a eue à l'âge de huit ans. Avant cette époque, il montrait une intelligence hors ligne. A la suite de cette maladie, le témoin a remarqué que ses facultés s'étaient affaiblies. Il s'est montré original, bizarre, sans faire cependant d'actes de violence. Cet état a duré deux ans environ, dit M. le curé de Tremblecourt, mais en recouvrant son intelligence, ajoute le témoin, *je n'ai pas retrouvé chez lui la perspicacité de la première enfance.*

Quant au père de Jeanson, dont on connaît les dispositions ébrieuses, je l'ai toujours trouvé un peu bizarre, dit le témoin. *La plupart du temps, il met si peu de suite dans ses idées que l'on ne peut guère converser avec lui.*

La prédisposition à délirer, sous l'influence d'une maladie intercurrente, est telle, dans la descendance de Jeanson, que je crois devoir citer textuellement la déposition qui suit, de M. le curé de Tremblecourt :

« Marguerite Jeanson, sœur de l'inculpé, est morte en mil huit cent cinquante-sept d'une fièvre typhoïde qui a amené chez elle un grand délire. Je n'étais point dans ma paroisse au début de la maladie. Je ne puis donc fournir aucune indication sur les phases diverses qu'elle a parcourues ; tout ce que je puis dire, c'est que dans les derniers jours, quand je suis allé la voir, elle m'a repoussé en me montrant le poing, en me regardant avec des yeux égarés ; puis quand elle m'eut reconnu, elle me fit très-bon accueil.

» Quant au frère aîné, il ne paraît pas doué de beaucoup d'intelligence.

• François Jeanson, oncle, a éprouvé différentes attaques qui lui ont enlevé l'usage de ses bras et de ses jambes et paralysé la langue; il est resté trois ou quatre ans dans cet état. Je l'ai visité souvent et j'ai pu quelquefois remarquer qu'il battait la campagne.

• Catherine Jeanson, tante paternelle, est morte des suites d'une attaque qui avait paralysé sa langue; elle avait une telle rigidité des parties hautes du corps qu'il a fallu user de force pour lui faire desserrer les dents.

• Étienne Geoffroy, cousin issu de germain, est mort d'une affection que je crois être le *delirium tremens*, et dont la cause aurait été l'abus des boissons.

• François Geoffroy, cousin, a éprouvé plusieurs attaques qui ne lui ont pas laissé la libre disposition de ses membres; *sa conversation est insipide, par suite de l'incohérence de ses idées.*

• Edouard Jeanson, cousin germain de l'inculpé, a été atteint, il y a quelques années, d'une fièvre chaude; pendant les trois ou quatre semaines qu'elle a duré, Jeanson s'échappait de la maison, courait à travers champs en se livrant à toutes sortes d'autres extravagances. Depuis, il m'a paru guéri.

• François Nollet, aussi cousin germain, à deux reprises différentes, a été malade de la fièvre typhoïde, et chaque fois il s'est échappé de la maison et dans le délire, livré à des actes extravagants; quand il a tenté de se suicider, il était, d'après ce que lui-même m'a dit, dans la pensée que tout le monde lui en voulait. Un procès-verbal que l'autorité locale lui avait fait pour infraction au règlement de police, l'avait convaincu que tous étaient ses ennemis et qu'il ne pouvait plus vivre; je le ramenai à des sentiments plus raisonnables; mais sa manière d'être ordinaire me fait craindre que je ne sois pas parvenu à lui donner toute la sécurité d'esprit désirable.

• François-Léopold Nollet, autre cousin germain, a été très-malade aussi, et pour vous donner mon appréciation sur ce membre de la famille de l'inculpé, je n'ai qu'à vous dire qu'il y a dix-huit mois, à la messe de mariage, il s'est permis, en revenant de l'offrande, de donner du pied à sa femme et de faire des pieds de nez à l'assistance, et cela entre plusieurs autres plaisanteries excentriques.

Messieurs les experts qui attachent, avec juste raison, une si grande importance à l'action des influences héréditaires, ont dans leur rapport cité tout au long la lettre du maire de Tremblecourt à M. le procureur impérial. C'est un véritable arbre généalogique, qui résume les dépositions isolées des témoins, à propos des maladies nerveuses et

autres qui ont été observées dans cette malheureuse famille. Je cite cette lettre dans son entier :

« 1° François Jeanson, grand-père de l'inculpé, frappé d'attaques d'aliénation mentale, décède sans avoir recouvré ses facultés.

» 2° Claude Jeanson, père de l'inculpé (notamment adonné à la boisson), a eu une attaque il y a deux ans, et depuis il y a un grand dérangement dans les facultés d'esprit.

» 3° François Jeanson, oncle de l'inculpé, est décédé par suite d'attaques (épilepsie).

» 4° Catherine Jeanson, tante de l'inculpé, décédée de la même maladie (épilepsie).

» 5° Etienne Geoffroy, cousin issu de germain de Jeanson, décédé après une attaque d'apoplexie.

» 6° François Geoffroy, cousin issu de germain, a eu aussi une attaque. Depuis il ne jouit plus constamment de ses facultés intellectuelles.

» 7° Édouard Jeanson, cousin germain, a été atteint, pendant environ quarante jours, d'aliénation mentale.

» 8° François Nollet, cousin germain de l'inculpé, a été aussi atteint d'aliénation mentale, et de temps à autre on s'aperçoit qu'il ne jouit pas de ses facultés intellectuelles ; c'est ce dernier qui a tenté de se suicider.

» 9° Marguerite Jeanson, sœur de l'inculpé, a été atteinte d'aliénation à la suite d'une fièvre cérébrale. Elle est morte de cette maladie. On sait déjà que le frère aîné de Jeanson est resté très-peu intelligent à la suite d'une fièvre typhoïde. »

Enfin, M. le juge de paix de Domèvre confirme non-seulement tous ces détails, mais il ajoute à propos de Claude Jeanson et François Geoffroy, père et cousin de l'inculpé, que ces deux individus ont la malheureuse habitude de s'adonner à la boisson et que l'espèce d'abrutissement dans lequel ils sont le plus souvent, est généralement attribué à leur intempérance.

Voici donc des faits plus nombreux qu'il ne peut être nécessaire d'en fournir sur les fatales prédispositions qui ont pesé sur les destinées de Jeanson. Nous trouvons dans son ascendance de l'aliénation mentale proprement dite, de l'épilepsie (car c'est ainsi qu'il faut traduire le mot *attaques*), de l'apoplexie, des tendances ébrieuses allant jusqu'au

delirium tremens, des fièvres typhoïdes graves, qui ont cela de particulier qu'elles amènent du délire, de l'exaltation cérébrale. Dans quelques cas, la mort est la terminaison de cette maladie ; dans la majorité des autres cas, les individus restent abaissés au point de vue intellectuel et comme idiotisés. Chez tous et particulièrement chez l'inculpé, on remarque, outre l'abaissement des facultés, des bizarreries, des excentricités, de l'incohérence périodique dans les paroles et dans les actes. C'est là ce que l'on a observé chez Jeanson pendant les vacances qu'il passait chez lui, et ce que l'on a pareillement remarqué au séminaire. (Déposition du maire de Tremblecourt, et de MM. le supérieur et les professeurs du petit séminaire de Pont-à-Mousson.)

Je n'ai plus, avant de porter mes conclusions définitives, qu'une seule considération à émettre, à propos de l'état intellectuel de Jeanson. MM. les experts semblent faire à son intelligence une part plus grande qu'il ne lui en revient en réalité. J'ai signalé dans le cours de ce travail le résultat de mes nombreuses observations personnelles, qui m'a porté à admettre que si, chez les descendants d'aliénés, on remarquait parfois des aptitudes exceptionnelles pour les facultés artistiques, il était bien rare que les facultés intellectuelles syllogistiques restassent à la même hauteur. J'ai dit à ce propos que je produirais de Jeanson des lettres bien autrement significatives, comme bizarrerie et incohérence, que la fameuse lettre : *Parents dénaturés*.

Voici deux spécimens de l'état habituel de ses facultés depuis sa condamnation à Nancy. Je les cite sans aucun commentaire.

4° Lettre de Jeanson à ses parents.

« Mes chers parents, sur votre désir, j'ai difficilement attendu la nécessité. D'abord, je vous demanderai pardon de tout ce qui, dans mes lettres précédentes, vous aurait causé le moindre déplaisir.

Dieu seul connaît le fond de mes pensées et lui seul me comprend ; suis-je donc condamné à ne pouvoir jamais dire ce que mon esprit me force à dire, à qui que ce soit, pas même à mes parents ? J'en subis déjà les conséquences ; hélas ! par pitié, non pas pour moi, mais pour vous-mêmes, très-chers parents. Parce qu'aujourd'hui personne ne veut plus nous révéler sa pensée, parce qu'aujourd'hui le monde n'est plus qu'un ramas de menteurs, me faudra-t-il toujours subir l'influence d'un siècle pervers ? Non, non, nous sommes déjà trop bas, élevons-nous un peu, *sursum corda* ! Est-ce donc un crime de dire ce que l'on pense ? On le croirait à entendre ce forcené qui crie dans une brochure maudite, en plein xix^e siècle ! « L'honnête homme est celui qui sait le mieux tromper. » Quelle abomination ! D'autres disent : quel progrès ! *Non disputatur de gustibus*, chacun son goût. Mais passons..... Pour procéder par ordre, je dois encore vous remercier de tout ce que j'ai, le bon Dieu ne me l'ayant pas donné. Remercions d'abord, demandons ensuite.

» J'ai un pantalon qui tombe en lambeaux, un paletot en drap noir que j'ai oublié de vous remettre, du linge sale, j'hésite à laver sans lessive. Quand aurais-je maintenant le plaisir d'une seconde visite ? Je souhaite, mais j'ignore. Deux fois, trois fois, quatre fois, je vous ai fait pareille question, — toujours même réponse vague, vous n'avez pas voulu me dire tout ce que vous pensez. Je vous en supplie, mes chers parents, encore une fois pardon, mais venez, venez : n'oubliez pas votre malheureux enfant. Le malheur entraîne avec lui l'idée de pitié. Venez donc, venez me voir : *vox clamantis in deserto*, c'est saint Jean qui crie dans le désert. Pour vous, dites comme le fameux chamelier de la Mecque : « Puisque la montagne ne veut pas venir à nous, allons à elle. » Ce que je désire encore, le voici : mon *Novum Testamentum*, texte latin, mon grand *Atlas universel* pour voyager en prison, un petit *Recueil de morceaux choisis* par Ch. Leroy ; vous le reconnaîtrez par le premier morceau de prose intitulé, autant que je me souviens : *La Vérité et la Fable*. Ah ! si vous saviez que de douces larmes m'a fait verser le poète de Mantoue, le sensible Virgile ; ce matin encore, je relisais le sixième livre de l'*Enéide* et je ne pouvais m'empêcher de pleurer, en assistant à l'entrevue d'Énée et d'Anchise aux enfers. Le premier mot que lui adresse ce malheureux père : « Enfin, te voilà, *venisti tandem*..... *vicit iter durum pietas*. » Et le fils de répondre :

..... Tua me, genitor, tua tristis imago
 Sæpius occurrens hæc limina tendere adegit..... etc..... etc.

Renversons l'ordre : Jour et nuit, votre souvenir me poursuit, et j'ai dû franchir enfin ce seuil redoutable. Comparez.

Mes chers parents, si vous m'aimez, pardonnez et n'oubliez pas Dieu aura pitié de nous tous, de vous et de moi. Aujourd'hui, offrez-lui généreusement un sacrifice. Taisons-nous.

» Je vous attends, je finis ma lettre, je vous embrasse et je vous souhaite toujours joyeuse et parfaite santé.

» Votre fils, né pour monter à.... je ne sais où.

» *Signé JEANSON.* »

2° Lettre de Jeanson à son défenseur.

« Monsieur, déjà dix jours passés dans une quiétude parfaite et je me décide seulement à vous écrire. Vraiment, il faut l'avouer, je suis bien.... ; mais ici l'on dort ou plutôt on rêve continuellement: Tout y prête, excepté la.... belle nature. Hélas ! quand rencontrerons-nous des règles sans exception ?

» Allons, plus qu'un petit mois pour l'ouverture des assises du département de la Moselle. Ce serait le mardi 18 mai, si l'on en croit les *on dit* ; je vous le donne, monsieur, seulement comme croyance et non comme certitude.

» Inutile de vous exhaler maintenant de sentimentales réflexions sur la destinée, le sort, la liberté, le bonheur, le malheur, la vie, la mort. Tout ce qu'on en peut dire et tout ce qu'on en dit tous les jours, n'empêche pas la machine ronde de continuer son mouvement de rotation. Se contenter de peu, se plaire partout où l'on se trouve, c'est, à mon avis, ou je ne m'y connais pas encore, la plus simple et la meilleure de toutes les recettes. Aristote s'en doutait déjà, je crois, il y a plus de mille ans et de mille avec. Assez.

» Pourtant je ne veux pas terminer aujourd'hui, monsieur et honorable avocat, sans vous témoigner ma vive gratitude et vous adresser mes sincères remerciements pour votre noble et constant dévouement à ma défense.

» Il y a quelques jours, j'ai écrit à ma famille pour lui dire que j'avais changé de garnison, pauvre malheureux que je suis ! Mais pas de réponse, bien que j'en aie sollicité une, toutefois ce silence me laisse sans inquiétude.

» Ici l'on ne peut écrire qu'après en avoir demandé et obtenu la permission. Alors vous vous faites enfermer en cage et vous laissez le vase déborder.

» Qu'ajouterai-je ? Pas grand'chose..... rien ! Même pour un — (je ne sais plus quel nom on donne à ces gens qui ont rayé de leur vocabulaire le mot liberté) Metz n'est pas Nancy, et Nancy n'est pas Metz. Mais c'est du Lapalisse tout pur, quant à la forme. Mettons le fond de côté ; au fond du tonneau la lie.

» Soyez indulgent et comptez encore sur mon griffonnage.

» J'ai l'honneur d'être, monsieur, votre très-humble et très-reconnaissant serviteur.

Signé JEANSON. »

CONCLUSIONS.

Des considérations médico-légales auxquelles nous venons de nous livrer, on peut déduire les conclusions qui suivent :

Les influences héréditaires qui se traduisent chez les ascendants de Jeanson par l'aliénation mentale proprement dite, les apoplexies cérébrales, les tendances au suicide, l'ivrognerie arrivée jusqu'au *delirium tremens*, ont créé chez l'inculpé une prédisposition à la folie.

Cette prédisposition, dont le caractère indélébile se révèle jusque dans la vicieuse conformation de la tête, a été augmentée, activée chez Jeanson par la fièvre typhoïde qu'il a eue à l'âge de huit ans.

Avant cette époque, ainsi que l'affirment les plus respectables témoignages, il avait une intelligence nette, un sens droit, une sagacité remarquable.

Depuis, on a observé chez lui un abaissement notable des facultés intellectuelles et son caractère est devenu irritable, bizarre et fantasque ; il s'est signalé par des excentricités et par un manque de pondération dans les actes de la vie.

Les mêmes phénomènes morbides, et cela toujours en raison des influences créées par l'hérédité, se font remarquer chez plusieurs de ses frères et sœurs, ainsi que chez des cousins germains.

La facilité à délirer pour la moindre cause intercurrente est extrême dans cette famille. La sœur de Jeanson est morte dans le délire de la fièvre typhoïde. Les facultés intellectuelles d'un de ses frères sont restées altérées.

Chez plusieurs des ascendants collatéraux de Jeanson, on a observé des troubles profonds et multiples des facultés intellectuelles et affectives, ainsi que des bizarreries de caractère et des excentricités de toute espèce.

La tendance aux affections nerveuses est si accentuée dans cette malheureuse famille, les anomalies de caractère

et des sentiments s'y présentent sous des formes si diverses, que la voix publique en désigne les différents membres sous le nom des *fous de Jeanson*.

Pendant le cours de ses études, c'est-à-dire jusqu'à l'âge de dix-neuf ans, la prédisposition à la folie s'est montrée chez Jeanson par des symptômes identiques avec ceux que MM. Aubanel, Bouisson, René, Cavalier ont remarqués chez les séminaristes d'Aix, en Provence, qui a pareillement attenté à la vie d'un condisciple qui lui était cher.

Dans l'un et l'autre cas, ces symptômes ont été les suivants : Bizarrie et excentricité de caractère ainsi que le témoignent leurs professeurs et leurs condisciples, anomalies dans les idées et dans les actes, absence de pondération dans les différentes manifestations de la vie intellectuelle et affective, périodes de dépression qui leur rendent le travail difficile et souvent impossible ; ces périodes alternent avec d'autres où l'on remarque l'exaltation des idées, la fièvre du travail et un redoublement dans les actes excentriques, bizarres, qui constituent la virtualité intellectuelle et la personnalité morale des individus qui subissent des influences héréditaires de mauvaise nature.

Si ces phénomènes ne constituent pas toujours la folie proprement dite, ils en sont les signes précurseurs.

Il ne faut, dans les cas de ce genre, qu'une ou plusieurs causes occasionnelles, pour que la simple prédisposition à la folie devienne une réalité fatale qui se traduit par des actes qui sont souvent instantanés, impulsifs et qui deviennent la confirmation de cette triste maladie.

Chez l'inculpé Jeanson, ces causes occasionnelles n'ont pas manqué.

Le développement de la puberté crée d'abord chez lui des dispositions qui se manifestent par des amitiés vives, ardentes, qui sont bien, si l'on veut, un amour mal déguisé,

mais qui cependant ne se traduisent pas, dans l'espèce, par des actes immoraux.

La lutte est néanmoins profonde, en raison des dédains, et parfois des sarcasmes de celui qui est l'objet de tant d'affection ; elle devient bientôt inégale, par l'intercurrence d'autres sentiments, tels que le dégoût de l'état ecclésiastique et la haine, non motivée, qui surgit chez lui contre des professeurs qui ont été à son égard d'une indulgence extrême et qu'il ne peut s'empêcher d'estimer au fond.

D'un autre côté, le souvenir de ce qu'il a souffert dans son enfance chez ses parents, l'irritabilité sourde, profonde, continue, provoquée par ce souvenir et entretenue en outre par les reproches et punitions que lui attire son caractère bizarre, irréductible, développent chez lui d'autres sentiments haineux qui se traduisent par la lettre atroce, épouvantable qu'il écrit à ses parents.

Cette lettre est comme le prologue de l'acte incendiaire. Le plan en vertu duquel s'opère l'exécution de cet acte d'horrible vengeance est tellement absurde, tellement insensé, que MM. les docteurs Bonnet et Bulard, qui cependant ne regardent pas Jeanson comme un aliéné, ne peuvent s'empêcher de dire que *s'il y a là préméditation, il n'y a pas préméditation arrêtée*. Ils ajoutent que l'on trouverait à peine une pareille perversité chez des criminels de profession. Ce sont là et identiquement les mêmes actes, accomplis sous l'influence des mêmes mobiles que l'on a remarqués chez le séminariste d'Aix et qui ont fait dire aux experts que l'inculpé était irresponsable, et il a été regardé comme tel par ses juges. Ce dernier a aussi des aliénés dans sa famille.

Jeanson n'a pas obtenu la même faveur ni près des premiers experts, ni près des premiers juges. MM. les experts de Maréville concluent catégoriquement que chez l'inculpé, dont ils reconnaissent les prédispositions héréditaires sous leur forme la plus accentuée, rien ne les autorise à dire

qu'il ait été aliéné avant ou pendant l'exécution de l'acte homicide, et ils ne pensent pas qu'il le soit actuellement.

D'après tout ce que nous avons vu dans notre passage à Maréville, d'après tout ce que nous avons observé en étudiant les faits et gestes de l'inculpé depuis son enfance jusqu'aujourd'hui, il nous est impossible d'être aussi affirmatif.

Pour nous, l'incendie, le vol, l'homicide forment un tout, un ensemble, un drame dont les péripéties diverses se lient d'une manière indissoluble.

L'acte incendiaire provoqué par une vengeance sans nom, le vol des porte-monnaie, l'espèce de fureur avec laquelle l'inculpé entretient l'incendie en y jetant les livres et cahiers de ses camarades, sont les avant-coureurs de cet acte final épouvantable, l'homicide du malheureux Jouatte, qui serait le comble de la perversité humaine, s'il n'était l'indice de la plus éclatante folie.

D'après son propre aveu, l'inculpé est comme grisé par la flamme, ahuri par la crainte d'être poursuivi, il saisit un rasoir, monte avec une précipitation vertigineuse au dortoir et immole son condisciple, pour ne pas laisser derrière lui, dit-il, l'ami qui lui est plus cher que tout au monde. Et puis il se recouche et sent qu'il va dormir.

Tel est le fait dans sa triste réalité malade, tel est le mobile que donne l'inculpé; il ne peut en trouver d'autre. Il répond à toutes les questions qu'on lui fait, à la manière des aliénés qui ont commis des actes de ce genre et sous l'influence du même état maladif, qu'il ne comprend pas comment cela s'est fait, qu'il était poussé, entraîné d'une manière fatale..., et tout cela il l'exprime avec ce calme, cette absence de remords, qui a si péniblement impressionné les premiers témoins d'un pareil meurtre et qui est bien de nature à impressionner dans le même sens ses juges actuels.

A la demande qui peut être adressée, si Jeanson, que je regarde comme aliéné dans l'instant où il a sacrifié son condisciple Jouatte, l'est encore au moment actuel, je répondrai qu'il est dans une période de rémittence qui malheureusement n'exclut pas le retour d'actes dont on ne saurait au juste prévoir la nature et fixer la portée.

A la question catégorique de M. le président sur l'avenir intellectuel réservé à Jeanson, MM. les docteurs Bonnet et Bulard n'hésitent pas à répondre que maintenant ils ne seraient pas étonnés que Jeanson fût devenu fou.

Son apathie, son indifférence actuelle, l'absence chez lui de remords, quoique la conscience ne soit pas abolie, les lettres qu'il a écrites depuis et qui témoignent de la faiblesse intellectuelle du prévenu, tous ces phénomènes militent en faveur de la probabilité qu'affirment les experts.

Sous ce rapport, je partage complètement leur manière de voir et je citerai encore à ce propos les conclusions que MM. Devergie, Amb. Tardieu et Calmeil émettent au sujet de J. B..., meurtrier de sa belle-mère. Ils disent :
 « Si cet individu a cessé d'être aliéné presque immédiate-
 » ment après le meurtre, il n'a nullement cessé pour cela
 » d'être prédisposé ; conséquemment on doit craindre
 » que s'il éprouve un jour une rechute, elle ne se manifeste
 » encore d'une manière subite et qu'elle n'entraîne, comme
 » le premier accès, des conséquences fâcheuses. »

Telles sont aussi les conclusions que nous portons à propos de Jeanson, étudié, examiné, avant, pendant et après l'acte homicide pour lequel il est traduit devant les tribunaux.

Tout nous fait espérer que MM. les jurés appelés à le juger verront plutôt chez lui un malheureux ayant agi sans discernement, qu'un de ces criminels endurcis que doit frapper la juste sévérité de la loi.

RAPPORT SUR L'AFFAIRE JEANSON,

AU NOM D'UNE COMMISSION COMPOSÉE DE MM. BRIERRE DE BOISMONT, GUÉRARD
ET JULES FALRET, *rapporteur* (1).

MESSIEURS,

Dans la dernière séance, notre honorable correspondant, M. le docteur Morel, de Saint-Yon, nous a lu une consultation très-intéressante sur une affaire médico-légale des plus délicates qui, l'année dernière, a vivement attiré l'attention publique. Il s'agit du jeune séminariste Jeanson, âgé de dix-neuf ans, qui, le 30 mai 1868, a mis le feu au séminaire de Pont-à-Mousson et y a assassiné l'un de ses camarades, le nommé Jouatte. La question médico-légale soulevée devant vous par M. le docteur Morel est très-difficile à résoudre. Il s'agit de savoir si Jeanson, accusé des deux crimes d'incendie et de meurtre, jouissait, lorsqu'il a accompli ces deux actes, de toute sa liberté morale, ou bien au contraire s'il était aliéné au moment de leur perpétration, et s'il doit, comme tel, être exonéré de toute responsabilité légale.

(1) Avant de se prononcer sur les questions posées par M. le docteur Morel, dans le travail précédent, la Société de médecine légale a chargé une commission composée de MM. Brierre de Boismont, Jules Falret et Guérard, de prendre connaissance de toutes les pièces de la procédure, notamment de l'acte d'accusation, des interrogatoires du sieur Jeanson, et du rapport de M. Bonnet et Bulard, puis de lui présenter le résumé de toutes ces pièces à l'appui de conclusions motivées. — La Commission a confié à M. Jules Falret le soin de rédiger, en son nom, le présent rapport qui a été lu devant la Société dans la séance du 31 mai 1869.

Cette question si grave a déjà été tranchée dans le sens de la culpabilité par le jury de Nancy. Deux experts très-distingués, MM. les docteurs Bonnet et Bulard, médecins de l'asile des aliénés de Maréville près Nancy, ont été commis l'année dernière par le parquet de cette ville pour apprécier l'état mental de Jeanson. Après un examen de quatre mois et les interrogatoires les plus minutieux, ces honorables confrères ont cru devoir conclure : que sans doute Jeanson était très-prédisposé à la folie ; que cette prédisposition héréditaire avait pu affaiblir notablement chez lui la force de résistance normale aux impulsions passionnelles ; que, dès lors, il était juste de plaider en sa faveur les circonstances atténuantes ; mais que, de tous les faits consignés dans les documents qui leur avaient été fournis, ainsi que des interrogatoires nombreux auxquels ils avaient soumis le nommé Jeanson, il ne résultait pas pour eux la preuve qu'il eût été aliéné avant, pendant ni après les deux actes criminels qui lui étaient reprochés. A la suite de ce rapport, rédigé du reste avec le soin le plus scrupuleux, Jeanson fut déclaré coupable par la cour d'assises de Nancy et condamné à vingt ans de travaux forcés. Cet arrêt ayant été cassé par la cour de cassation pour vice de forme, l'affaire va être soumise de nouveau au jury de Metz, le 10 juin prochain. M. le docteur Morel, consulté par la défense et s'appuyant sur tous les documents qui lui ont été communiqués, principalement sur le rapport des précédents experts, a rédigé un contre-rapport qu'il nous a lu dans la dernière séance. Dans ce travail, il conclut à l'aliénation mentale et, partant, à l'irresponsabilité du prévenu, et il vient demander l'approbation de la Société en faveur de ses conclusions. Ce travail a été accueilli par vous, messieurs, avec un véritable intérêt. Mais, placés dans une situation délicate, appelés à vous prononcer, séance tenante, sur l'œuvre de l'un de vos correspon-

dants, et contre les conclusions d'autres médecins très-distingués, qui avaient examiné le prévenu pendant plusieurs mois, vous avez jugé, messieurs, que la Société ne devait pas engager légèrement sa responsabilité et qu'elle ne pouvait pas porter un jugement, avant de s'être livrée à une analyse approfondie de toutes les pièces du procès, et en particulier du rapport des premiers experts. Vous avez donc décidé, messieurs, qu'une commission serait nommée pour procéder à cet examen, et c'est le résultat du travail de cette commission que nous venons vous soumettre aujourd'hui.

Nous diviserons ce rapport en deux parties. Dans la première, nous ferons l'exposé rapide des faits contenus dans les documents que nous avons eus à notre disposition. Dans la seconde, nous apprécierons la valeur comparative des arguments mis en avant, d'une part par MM. Bonnet et Bulard, et d'autre part par M. le docteur Morel, en faveur des deux thèses opposées qu'ils ont soutenues. Nous terminerons ce travail en vous proposant les conclusions qui nous semblent résulter naturellement de la comparaison des différents documents soumis à notre examen.

PREMIÈRE PARTIE.

Exposé analytique des faits.

Théophile-François Jeanson est né à Tremblecourt (Meurthe) en 1849. Ses parents étaient cultivateurs et il a été élevé à la campagne. Dès son enfance, il s'est fait remarquer par une intelligence précoce, mais aussi par un caractère obstiné, volontaire et indomptable.

Ses parents paraissent l'avoir élevé avec sévérité, peut-être même avec dureté; mais lui-même, se plaignant d'eux plus tard sous ce rapport, et surtout de sa mère,

reconnait pourtant que les rigueurs exercées par elle à son égard, dès sa plus tendre enfance, n'étaient que trop justifiées par la résistance opiniâtre qu'il mettait à se soumettre à sa volonté.

Jusqu'à l'âge de huit ans, toutes les personnes qui l'ont connu (et en particulier le curé et le maire de Tremblecourt) constatent que son intelligence était bien développée, qu'il apprenait avec facilité et qu'il semblait doué de nombreuses aptitudes. Lui-même déclare que les premières années de sa vie ont été heureuses, et contrastent singulièrement, dans ses souvenirs, avec les années qui ont suivi.

A l'âge de huit ans, il fut atteint d'une fièvre typhoïde. Son frère et sa sœur avaient déjà été frappés de la même maladie. Celle-ci en était morte, et celui-là était resté affaibli intellectuellement.

La fièvre typhoïde de Jeanson fut accompagnée d'un délire si intense et si prolongé, que le maire de Tremblecourt affirme qu'il était en état d'aliénation mentale pendant toute sa durée. De son côté, le curé de Tremblecourt, qui l'a connu avant et après cette grave maladie, déclare que, pendant deux ans, son intelligence resta évidemment affaiblie, et qu'il ne recouvra jamais, depuis lors, la perspicacité qu'il avait manifestée auparavant. Son caractère subit, à la même époque, une altération correspondante. Tout le monde, dès lors, dans sa famille et dans son entourage, remarqua qu'il était devenu bizarre, excentrique et original, et que sa vie était soumise à des phases d'excitation et de dépression qui se manifestaient surtout par des dispositions alternatives au travail et à l'oisiveté. Lui-même, parlant plus tard des dispositions variables de son moral et de son intelligence, les caractérise d'un mot en les appelant ses *lunes* ! Cependant, les changements survenus dans ses idées et dans son caractère à la suite de la fièvre typhoïde, n'étaient pas encore assez

prononcés pour frapper l'attention générale autrement que comme des bizarreries ou des originalités de caractère (fait noté du reste par tous ceux qui l'ont connu depuis son enfance). Il a pu ainsi continuer ses études, quoique d'une manière irrégulière et intermittente, sous la direction du curé de Tremblecourt, qui lui donna, pendant plusieurs années, des leçons de catéchisme et de latin, et lui fit faire sa première communion.

Vers l'âge de quatorze ans, ses parents, ainsi que le curé de Tremblecourt, le destinèrent à l'état ecclésiastique, et l'engagèrent à entrer au petit séminaire de Pont-à-Mousson. Il accepta très-volontiers cette proposition, comme il le raconte plus tard dans ses écrits; car cette carrière lui souriait alors; il y entraît avec une véritable satisfaction, tant les idées peuvent changer dans l'espace de quelques années, ajoute-t-il lui-même plus tard, à cette occasion.

Au séminaire, on constata chez lui les mêmes dispositions d'esprit et de caractère qui avaient déjà été observées dans sa famille. Ses camarades et ses maîtres, appelés à témpigner sur son compte, sont tous d'accord pour affirmer qu'il a toujours passé pour excentrique et original, et qu'il était très-différent de lui-même selon les moments où on l'observait. Tantôt il se montrait triste, rêveur, recherchant la solitude, disposé à la paresse; tantôt, au contraire, animé d'une ardeur peu commune pour le travail, et se relevant la nuit pour travailler seul à l'étude, contrairement à tous les règlements. On a même signalé une fois que pour travailler la nuit, il n'avait pas craint d'allumer sa chandelle à la lampe qui brûlait constamment à la chapelle.

Ses condisciples et ses maîtres l'appelaient si souvent *original* et *excentrique*, qu'il se plaignait de devenir ainsi la risée de tous. Dans l'histoire de sa vie, qu'il a écrite plus tard, on trouve à cet égard cette phrase caractéris-

tique : « Il y a bien des individus auxquels on a dit souvent : *Que tu es bête, que tu es fou!* mais il y en a bien peu auxquels on l'ait répété aussi fréquemment qu'à moi, surtout où je suis allé ! »

Dans les premières années de son séjour au séminaire, ses professeurs et ses camarades n'ont pas remarqué d'autres faits saillants dans son langage ni dans sa conduite ; du moins, il n'y en a pas de notés dans l'enquête à laquelle on a procédé depuis son arrestation.

Mais peu à peu, à mesure qu'il avançait en âge et que survenait chez lui l'évolution de la puberté [laquelle coïncide ordinairement avec l'exagération des singularités natives chez les individus prédisposés à la folie], on commença à voir surgir dans son esprit des tendances sentimentales et intellectuelles qu'il décrit très-bien lui-même dans les divers interrogatoires auxquels on l'a soumis, ainsi que dans les écrits où il cherche à raconter l'histoire de sa vie.

Son intelligence était très-inégale selon les moments, et très-irrégulièrement développée. Il éprouvait des périodes de torpeur, pendant lesquelles la conception était lente et difficile, l'intelligence peu active et comme disposée à la somnolence. Dans d'autres moments, au contraire, il manifestait une activité plus grande des facultés intellectuelles, une mémoire plus vive et une imagination plus ardente. Il faisait alors, comme il le dit lui-même, une foule de projets et de châteaux en Espagne. Sa tête en fermentation passait rapidement d'une idée à une autre, sans s'arrêter à aucune, et oscillait souvent entre les pensées mystiques et les idées impies et matérialistes. Au point de vue des sentiments et des instincts, Jeanson constate qu'il naissait en lui des dispositions contradictoires qui se succédaient dans son esprit sans cause appréciable, et qui modifiaient totalement, d'un moment à l'autre, ses sentiments à l'égard de ses

professeurs et de ses parents. Tantôt il appréciait avec vérité les attentions affectueuses dont l'entouraient ses maîtres, et rendait alors pleine justice à tous les professeurs du séminaire; tantôt, au contraire, sous l'influence de la plus légère contrariété, ses dispositions changeaient du tout au tout à leur égard; il les prenait en grippe pour des motifs futiles, et il sentait naître en lui des sentiments de haine violente et de vengeance envers ces professeurs, dont il appréciait pourtant tout le dévouement et toutes les bonnes qualités.

Il en était de même vis-à-vis de ses parents, auxquels il écrivait de temps en temps des lettres très-affectueuses, et que, dans d'autres moments, il accablait de reproches sanglants ou de récriminations amères, les accusant d'avoir toujours fait son malheur, de l'avoir rudoyé dans son enfance et de vouloir le retenir de force au séminaire. Il couvait ainsi contre eux, dans son âme, des sentiments haineux et vindicatifs, et il les manifestait quelquefois dans des lettres qu'il leur faisait parvenir en cachette et dont ses parents eux-mêmes disaient en les recevant : « Ah ! voilà encore notre fou ! Il lui aura passé quelque nouvelle idée par la tête. »

Les mêmes oscillations d'idées et de sentiments qu'il manifestait vis-à-vis de ses parents et de ses professeurs se produisaient en lui sous le rapport des sentiments religieux. Tantôt il éprouvait une piété sincère, et paraissait disposé à accomplir avec ferveur ses devoirs religieux; tantôt, au contraire, sa sensibilité mobile était entraînée dans des directions opposées, et se laissait aller à des tendances impies et matérialistes. Il se demandait s'il existait un Dieu, et il arrivait même envers lui jusqu'au blasphème et au sacrilège, passant ainsi intérieurement d'un extrême à l'autre, pour revenir bientôt à des dispositions inverses. J'ai toujours eu, dit-il lui-même, une singulière nature ! Il suffisait

qu'un sentiment surgît en moi pour que je me laissasse entièrement dominer par lui, sans pouvoir réagir en rien par la réflexion ou par la volonté. J'étais ainsi entraîné, malgré moi, par tous les vents contraires, sans pouvoir maîtriser ni mes impulsions, ni mes sentiments, ni mes idées ! Tandis que son esprit et son cœur étaient ainsi agités alternativement dans des directions diverses, sous l'influence de la fatale prédisposition héréditaire qui pesait sur lui depuis sa naissance, Jeanson était également dominé par des sentiments érotiques d'une nature spéciale, sur lesquels nous reviendrons tout à l'heure, et qui dénotaient chez lui une nature exceptionnellement impressionnable et instinctive. L'amour anormal qu'il éprouva plus tard pour son infortuné camarade Jonatte, il l'avait déjà ressenti précédemment pour un autre de ses condisciples, le nommé Éroux, neveu du curé de Tremblecourt. Les détails qu'il a donnés dans ses interrogatoires successifs et dans ses écrits, ainsi que les dépositions d'Éroux lui-même, établissent d'une manière incontestable ce fait capital, sur lequel nous ne pouvons insister ici. C'est dans ces dispositions d'esprit et de caractère que nous retrouvons Jeanson quelques mois avant le 30 mai 1868, jour où il accomplit les deux actes terribles pour lesquels il a été traduit devant la justice.

Pendant les vacances de Pâques, qu'il passa dans sa famille, on avait déjà observé chez lui quelques faits singuliers, qui n'avaient pas alors attiré l'attention à un degré suffisant, mais qui, racontés plus tard, méritent de figurer parmi les antécédents. Nous n'en citerons qu'un seul qui nous semble caractéristique. Ayant demandé à ses parents une somme de 20 francs pour acheter un accordéon, et ceux-ci lui ayant refusé cette somme minime, il fut tellement impressionné par ce refus que, pour bouder ses parents, il se mit à dîner seul dans sa chambre pendant toutes les vacances.

Rentré au séminaire, après les vacances de Pâques, Jeanson se montra dès lors plus obsédé et plus tourmenté que jamais par les idées et les sentiments qui l'agitaient déjà depuis longtemps. Il concentrait le plus souvent en lui-même ce travail intérieur de sa pensée, sur lequel on ne peut avoir malheureusement que des renseignements incomplets ; mais, soit par les dépositions de ses professeurs et de ses camarades, soit par ses propres aveux et par ses écrits, il est possible de se représenter assez exactement le trouble considérable qui existait alors dans ses idées et dans ses sentiments. Ce trouble variait sans doute d'un moment à l'autre, mais il existait toujours à divers degrés et constitue un véritable état prodromique de l'explosion violente qui eut lieu dans la nuit du 29 au 30 mai.

D'un côté, son esprit était agité par des préoccupations philosophiques et religieuses, qui se combattaient alternativement. Il avait pris en grippe le séminaire et voulait en sortir à tout prix. Il accusait ses parents de vouloir l'y retenir malgré lui, et ses maîtres de chercher à le tourmenter de toutes les manières. De là, par moment, des sentiments de haine violente contre sa famille et contre ses maîtres, vis-à-vis desquels il nourrissait même des projets de vengeance. C'étaient en quelque sorte les premiers linéaments d'un délire de persécution qui commençait à poindre. D'un autre côté, les idées d'impiété semblaient prendre de plus en plus d'empire sur son esprit et faisaient explosion de temps en temps, dans ses conversations et dans ses écrits.

Enfin, un sentiment d'amour anormal dominait son cœur. C'était une affection violente, intermédiaire entre l'amour platonique et l'amour charnel, pour son camarade Jouatte, qui ne semblait pas répondre à ses sentiments et dont les dédains et les sarcasmes surexcitaient de plus en plus sa nature mobile et si facile à exalter. Ces idées et ces sentiments réunis fermentaient ensemble dans sa tête et faisaient naître

en lui les projets les plus extravagants et les plus monstrueux. Tantôt il cherchait à manifester publiquement des opinions matérialistes ou à commettre quelque action d'éclat pour se faire renvoyer du séminaire, comme s'il ne lui eût pas suffi d'écrire à ses parents ou d'exprimer à ses supérieurs qu'il ne se sentait pas de vocation pour l'état ecclésiastique, pour qu'on l'autorisât à quitter le séminaire. D'autres fois, il songeait à insulter ses professeurs, à leur écrire des lettres injurieuses, et même à se porter envers eux à des actes violents, pour se faire chasser, ou pour assouvir les sentiments de haine qu'il avait conçus contre eux sans motifs. Il voulait se venger, disait-il, de tous les tourments qu'ils lui avaient fait subir, tout en reconnaissant, d'un autre côté, qu'ils avaient toujours été très-bons et très-dévoués pour lui. Dans d'autres moments, c'était contre ses parents que se tournaient ses sentiments de haine ou ses projets de vengeance, ou bien encore contre ses camarades qu'il accusait d'être tous mal disposés pour lui. Enfin, dominé par son affection tout à fait extraordinaire pour son camarade Jouatte, il combinait des projets absurdes, soit pour s'attirer son affection, soit pour se venger de ses dédains. Ainsi, par exemple, il avait conçu le projet de voler de l'argent dans les porte-monnaie de ses camarades, pour pouvoir se procurer des friandises, dans le but de séduire son camarade Jouatte qu'il croyait surtout prenable par la gourmandise. D'un autre côté, ayant demandé de l'argent à ses parents et ceux-ci le lui ayant refusé, ce simple refus suffit pour le décider à écrire la lettre épouvantable dont M. Morel nous a donné lecture et qui jette un jour si éclatant sur la triste situation de son esprit à cette époque.

Dans cette lettre, il traite ses parents d'*êtres dénaturés*; il manifeste à la fois les sentiments de haine les plus monstrueux et une impiété atroce, à côté de citations de vers latins et de paroles grossières et ordurières. Cette lettre

contient ainsi, côte à côte, les pensées et les sentiments les plus disparates; elle dénote une grande confusion dans les idées et est une preuve des plus évidentes, à nos yeux, du trouble déjà très-considérable qui existait alors dans son intelligence. Aussi, dit-il lui-même plus tard dans l'un de ses interrogatoires, à l'occasion de cette lettre : « Au moment où je l'ai écrite, j'étais plus dominé par mes rêvasseries qu'à l'ordinaire. »

Il avait écrit cette lettre dans l'intention de l'envoyer à ses parents, mais il la garda plusieurs jours dans sa poche, s'en référant aux circonstances pour en faire à l'occasion l'usage qu'il jugerait convenable.

Pendant ce temps, il ruminait toujours dans sa tête divers projets, sans s'arrêter pourtant à aucun d'une manière déterminée. Il avait d'abord fixé l'exécution de son projet de vol à la nuit qui devait précéder l'Ascension, c'est-à-dire à la nuit du 20 au 21 mai. Il avait combiné, dit-il, divers moyens pour réaliser ce projet, en descendant du dortoir pendant la nuit; mais précisément ce soir-là il s'endormit. Le lendemain matin, en s'éveillant et en pensant à la non-exécution de son plan, il se borna à dire tout tranquillement : « Ah! voilà encore le paresseux qui s'est endormi. » Il abandonna dès lors ce projet et n'y songea plus jusqu'à une nouvelle occasion.

Cette occasion se présenta bientôt. Huit jours après environ, le supérieur du séminaire saisit, dans un paquet envoyé à Jeanson, une traduction complète d'Aristophane. Il l'avait fait acheter dans le but de se faire renvoyer du séminaire. Pendant deux jours il attendit vainement le résultat de cette saisie; il répétait à plusieurs de ses camarades, avec un air mystérieux, faisant allusion [comme il le dit lui-même plus tard] à son prochain renvoi : « Dans quelques jours il y aura du nouveau. » Mais le 29 mai au soir, toujours agité par les mêmes pensées contradictoires qui fermentaient dans son

cerveau, il prit le parti de tenter un grand coup pendant la nuit.

Vers dix heures du soir, il sort de son lit et se décide enfin à mettre dans la boîte du supérieur la fameuse lettre qu'il avait gardée dans sa poche depuis une dizaine de jours, espérant ainsi se faire renvoyer. Puis il se rend au réfectoire, où il s'empare de trois objets (une clochette, un livre et une pierre à repasser) qu'il jette quelques instants après dans la Moselle. A ce moment, il chercha à pénétrer par la fenêtre dans l'une des salles d'étude et commença même à démastiquer l'un des carreaux. Mais un orage ayant éclaté, il fut effrayé, remonta au dortoir, se coucha et se rendormit, malgré l'orage et malgré les préoccupations de tout ordre qui devaient alors bouleverser son esprit. Vers deux heures du matin, il s'éveilla. Alors surgit tout à coup dans sa tête l'idée de la lettre qu'il avait jetée, quelques heures auparavant, dans la boîte du directeur. « Je suis perdu, pense-t-il, et je vais être chassé du séminaire. C'est le moment de faire un nouveau coup et de réaliser l'une des pensées que j'ai conçues précédemment. » Il se lève brusquement, descend au rez-de-chaussée, force la porte de l'une des salles d'étude, va chercher une lumière au réfectoire, tire des livres et des cahiers de plusieurs pupitres et se met à allumer un incendie. Pendant que ces papiers commencent à brûler, il écrit sur les murailles des inscriptions grossières, injurieuses pour les professeurs et exprimant des pensées irréligieuses; puis il retourne entretenir l'incendie et se met de nouveau à écrire sur les murs. La fumée le suffoque; il ouvre une fenêtre; il sort plusieurs fois dans le corridor pour respirer, puis il retourne dans l'étude pour alimenter l'incendie.

C'est alors que, grisé par ce spectacle effrayant, suffoqué par la fumée, et préoccupé tout à coup de l'idée qu'il est perdu et qu'il va être pris par la justice, il conçoit subite-

ment la pensée d'aller tuer, dans son lit, son camarade Jouatte, l'être qu'il aime le plus au monde, *afin de ne pas le laisser derrière lui* ! Il saisit alors un rasoir dans son pupitre ; il monte les escaliers avec une précipitation vertigineuse, et se croit, dit-il, poursuivi par des fantômes ! Il a d'abord l'idée d'éveiller son camarade pour lui parler et lui dire adieu ; mais entendant déjà autour de lui crier au feu, il se dit : « Ce n'est pas le moment de causer, » et il lui applique le rasoir sur le cou. Le sang jaillit avec violence. Jeanson se met alors lui-même à crier, à haute voix, dans le dortoir : Au feu ! à l'assassin ! puis, il retourne à son lit, comme anéanti, sans s'inquiéter du bruit qui se fait autour de lui et sans avoir la pensée de secourir son pauvre camarade mourant ; il ne songe à rien *et sent qu'il va s'endormir*. Suffoqué, il se dirige machinalement vers l'une des fenêtres du dortoir ; il l'ouvre pour respirer, et il reste ainsi debout pendant près de vingt minutes, sans prendre aucune part à tout ce qui se passe autour de lui, jusqu'au moment où l'on vient l'arrêter ! Alors, au lieu de chercher à se sauver ou à faire résistance, il se laisse prendre tout simplement ; il avoue ce qu'il vient de faire avec les plus grands détails, sans fanfaronnade comme sans remords ; il ne cherche à rien dissimuler et ne paraît nullement effrayé par l'énormité de ses forfaits !

Tels sont, messieurs, dans toute leur simplicité, mais avec les détails indispensables pour les bien faire connaître, les faits pour lesquels Jeanson a été traduit devant les assises et dont il s'agit d'apprécier la véritable nature.

Transporté à la prison et interrogé par différents magistrats, dès le premier jour de son arrestation, Jeanson raconte sans émotion les divers détails de son crime et répond à tous de la même façon, sans se contredire. Il dit qu'il a été poussé, comme malgré lui, par une force supérieure à sa volonté ; qu'il a des regrets de ce qu'il a fait,

mais non des remords; que s'il avait cent existences, il les donnerait volontiers pour rendre la vie à son meilleur ami; qu'il a mis le feu dans la salle d'étude pour se venger de ses maîtres, dont il reconnaît pourtant toutes les bonnes qualités; mais que, pour l'assassinat de Jouatte, il ne peut se rendre compte exactement du motif qui l'y a poussé; que, dans ce moment, il n'avait pas la tête à lui et qu'il a été entraîné par une force en quelque sorte irrésistible. Pendant son séjour à la prison, il reçut, le 30 mai, la visite de plusieurs professeurs du séminaire et versa des larmes en songeant au mal qu'il leur avait fait.

Transféré le 2 juin à l'asile de Maréville, par ordre du juge d'instruction, pour y être soumis à l'examen de MM. les docteurs Bonnet et Bulard, Jeanson y entra sans émotion, et sans paraître se préoccuper notablement de la nouvelle position qui lui était faite, ni de l'avenir qui l'attendait. Pendant quatre mois consécutifs, il fut soumis à l'observation des médecins experts de Maréville. Ceux-ci ont relaté, dans leur volumineux rapport, les nombreux interrogatoires qu'ils lui ont fait subir, ainsi que les observations multipliées, faites par eux ou par leurs auxiliaires, pendant son séjour à l'asile. Nous avons lu très-attentivement ces précieux documents. Il nous serait impossible de les reproduire ici, même en abrégé, sans donner à ce rapport l'étendue d'un mémoire, mais nous devons en indiquer brièvement les points les plus importants.

Et d'abord, ce qui nous a le plus frappé dans cette longue enquête, c'est l'insensibilité et l'indifférence habituelles manifestées par Jeanson pendant les interrogatoires successifs, où l'on insistait pourtant avec complaisance sur les divers détails de son crime, ainsi que pendant les longues journées qu'il a passées à l'asile, au milieu de malades dont l'intelligence était profondément dégradée. Il s'est accoutumé tout de suite et sans efforts à ce nouveau milieu et n'en

a pas paru péniblement impressionné. Il s'est isolé en lui-même, comme le font la plupart des aliénés, sans se préoccuper du monde extérieur, et il a même avoué, à plusieurs reprises, que le souvenir des actes pour lesquels il était accusé ne l'occupait que très-médiocrement.

Pendant son séjour à l'asile, il a eu, selon les moments, une attitude assez variable. Tantôt il lisait dans un livre de prières, se mettait à genoux, se promenait à grands pas, pour s'asseoir de nouveau et se remettre brusquement à marcher et même chanter à haute voix, pendant plusieurs heures; tantôt, au contraire, dans d'autres périodes, il était affaissé, abattu, et plongé dans une sorte de torpeur physique et morale, accompagnée de quelques symptômes physiques d'embarras gastrique et de prostration des forces. Chose remarquable, pendant ces périodes d'abattement et de tristesse, il se préoccupait beaucoup plus de son passé et de son avenir, que pendant les périodes de légère excitation, caractérisées par de la loquacité et même par une sorte de gaieté relative, qui contrastait singulièrement avec sa position réelle.

Les modifications dans sa manière d'être, dans ses idées et dans ses sentiments, en un mot les phases diverses par lesquelles passaient sa sensibilité et son intelligence, déjà signalées chez lui avant les actes violents du 30 mai, se sont donc reproduites pendant son séjour à l'asile, comme elles avaient eu lieu précédemment, et cette périodicité nous semble essentiellement caractéristique d'un état pathologique.

Parmi les faits relatés par les experts, dans leur rapport, il faut distinguer les paroles et les écrits de l'inculpé.

Les interrogatoires successifs ont presque tous porté sur les mobiles qui avaient pu pousser Jeanson à accomplir les actes qui lui étaient imputés. Sur ce sujet, les réponses de l'accusé n'ont jamais varié. Par exemple, il a toujours af-

firmé, de la manière la plus formelle, qu'il n'avait jamais eu avec Jouatte des rapports immoraux, et il a nié absolument que ce fût pour se venger de sa froideur et de ses refus qu'il l'eût assassiné. L'incendie était bien dû, selon lui, dans une certaine mesure, à un motif de vengeance vis-à-vis des professeurs du séminaire, et encore était-ce une sorte de vengeance enfantine, puisqu'il savait très-bien qu'il ne pouvait pas incendier le séminaire, lequel était construit en pierre de taille. Son but, s'il en avait un bien arrêté, était plutôt de se faire renvoyer. Mais, pour l'assassinat de son ami, il ne pouvait s'en rendre compte que d'une manière très-imparfaite. Il avait été entraîné, dit-il, instantanément, sans réflexion et sans préméditation.

Le seul motif plausible qu'il pût faire valoir, pour expliquer cette action presque inexplicable à ses yeux, c'était d'admettre qu'il avait eu peur, en quittant le séminaire, *de laisser derrière lui l'ami qui lui était le plus cher au monde.*

Les interrogatoires de Jeanson, pendant les quatre mois de son séjour à l'asile, dénotent dans son intelligence et dans son caractère les mêmes anomalies, les mêmes bizarreries que nous avons déjà signalées précédemment pendant son séjour au séminaire. Il a évidemment une intelligence assez active, plus faible cependant que ne semblent le croire les experts de Maréville. Ses idées sont peu cohérentes et très-disparates. Dans ses discours comme dans ses écrits, il est très-décousu et il passe, de la manière la plus brusque et la plus inattendue, d'un sujet à un autre. Il n'a aucune fixité dans les idées ni dans les opinions. Les idées religieuses alternent souvent chez lui avec des idées contraires, sans aucune stabilité. Pour tout dire en un mot, son intelligence est sautillante, irrégulière et manque absolument de tenue. Sans doute, sa mémoire est fidèle et précise, mais, ainsi que le font remarquer MM. Bonnet et

Bulard, son jugement est presque toujours faussé et il manque totalement de maturité et de réflexion.

Mais c'est surtout dans le domaine de la volonté et de la sensibilité que l'on remarque chez lui les plus frappantes anomalies et les plus grandes lacunes. Singulière nature; disent les experts et Jeanson lui-même ! Les instincts pervers, les sentiments de haine et de vengeance germent en lui spontanément, comme périodiquement, sous une influence malade, et deviennent alors tellement impérieux et irrésistibles, qu'ils entraînent la volonté, avant même que la réflexion ait eu le temps d'intervenir !

Ces dispositions d'esprit et de caractère que l'on constate à chaque instant dans son langage; on les retrouve, à un plus haut degré; dans ses écrits; qui sont, à nos yeux, plus caractéristiques encore; sous ce rapport, que ses discours.

MM. Bonnet et Bulard ont rapporté, dans leur travail, de nombreux fragments d'un écrit très-curieux, saisi sur Jeanson pendant son séjour à l'asile, et dans lequel il cherche à apprécier sa propre nature. Nous avons eu, de plus, en communication, un autre manuscrit adressé par Jeanson à son défenseur, dans lequel il cherche aussi à exposer l'histoire de sa vie. Eh bien, dans ces deux écrits, comme dans ses lettres, nous retrouvons le même décousu, la même incohérence des idées, les mêmes contrastes entre les pensées les plus disparates et les mêmes anomalies de la sensibilité et de la volonté que nous avons déjà signalés dans ses discours. Par exemple, il déclare qu'il ne peut pas pleurer et qu'il reste sans émotion en présence de la mort de son meilleur ami et de l'énormité de ses forfaits; que s'il a des regrets, il n'éprouve aucun sentiment véritable de remords, et d'autre part, il s'émeut jusqu'aux larmes en lisant des passages de Virgile, ou bien en entendant un beau discours ou un morceau de musique.

Parmi ses écrits, les plus extraordinaires certainement sous ce rapport ce sont deux lettres très-récemment écrites (18 avril 1869), l'une adressée à ses parents et l'autre à son défenseur; que M. Morel a rapportées intégralement à la fin de son rapport et qui peuvent être mises à côté de celle qu'il a écrite avant le crime.

DEUXIÈME PARTIE.

Examen critique des opinions contradictoires des experts.

MM. Bonnet et Bulard, après avoir rapporté, avec de nombreux développements que nous avons dû forcément supprimer ici, les faits que nous venons d'analyser brièvement, se demandent si Jeanson était réellement atteint d'aliénation mentale au moment où il a accompli les actes qui lui sont imputés, et ils répondent à cette question négativement.

Pour poser cette conclusion, ils se basent principalement sur ce fait, qu'ils n'ont pu découvrir chez Jeanson, à aucun moment de son existence (excepté pendant sa fièvre typhoïde), ni conceptions délirantes, ni hallucinations, ni actes extravagants, compromettants ou dangereux, ni périodes bien déterminées d'excitation ou de dépression, en un mot, aucun des troubles de l'intelligence ou des sentiments propres à caractériser la folie proprement dite.

Assurément, disent-ils, les actes qu'il a accomplis, surtout l'homicide, ne peuvent s'expliquer raisonnablement par aucun des motifs qui auraient poussé à l'action un homme passionné jouissant de sa raison, ou un criminel ordinaire. Ils ne peuvent être expliqués, d'une manière satisfaisante, ni par un motif d'intérêt, ni par le désir de se faire renvoyer du séminaire, ni par un sentiment de vengeance contre ses professeurs ou contre ses parents; auxquels il ne peut

Nous voudrions pouvoir citer ici textuellement les phrases les plus caractéristiques employées par les experts pour décrire, chez Jeanson, cet état qu'ils appellent la prédisposition à la folie. Nous n'aurions pas besoin d'y ajouter un seul mot pour faire naître immédiatement dans votre esprit la pensée qu'un individu ainsi constitué, moralement et intellectuellement, un homme qui agit de la sorte est déjà un aliéné et a franchi la limite qui sépare la prédisposition de la période prodromique de la folie confirmée.

Mais ce travail, que nous voudrions pouvoir faire ici avec quelques détails, est précisément celui que M. Morel a déjà accompli dans son travail. En effet, pour appuyer la thèse qu'il a adoptée, M. Morel n'a pas eu besoin de recourir à de nouveaux arguments. Il n'a eu qu'à copier, pour ainsi dire, et à développer les considérations, très-judicieuses d'ailleurs, invoquées par MM. Bonnet et Bulard en faveur de l'idée de la prédisposition. Il lui a été facile de montrer qu'au lieu de conduire à la conclusion qu'en ont tirée ces honorables médecins, ces réflexions devaient, au contraire, nous faire admettre chez Jeanson l'existence de la folie confirmée, au moment où il s'est livré aux deux actes pour lesquels il a été traduit devant la justice. M. Morel a donc pu dire avec vérité que les arguments qu'il a fait valoir ont été, en grande partie, empruntés au travail des précédents experts, auxquels il a rendu du reste une entière justice; seulement, il a pensé qu'il existait une contradiction flagrante entre leurs prémisses et leur conclusion, et tout son travail a eu pour but de démontrer cette proposition.

M. Morel eût été infidèle à tous ses précédents; il n'eût pas été conséquent avec ses écrits antérieurs, avec les nombreux travaux qu'il a publiés sur les maladies mentales et sur l'hérédité des affections nerveuses, s'il n'avait pas conclu dans ce sens. Après les recherches si

persévérantes qu'il a faites, pendant toute sa carrière scientifique, sur l'hérédité en général et sur les aliénés héréditaires en particulier, il lui était impossible de ne pas retrouver chez Jeanson tous les traits caractéristiques décrits par lui-même et propres à faire reconnaître la folie héréditaire.

Et d'abord, le fait même de l'hérédité morbide, chez Jeanson, n'est contesté par personne. MM. Bonnet et Bulaud, comme M. Morel, ont consigné dans leur rapport le tableau généalogique complet de la famille Jeanson, tel qu'il résulte des dépositions de plusieurs témoins, lesquels ont déclaré qu'on ne connaissait dans le pays les membres de cette famille que sous le nom de *fous Jeanson*.

Ce malheureux jeune homme compte, en effet, dans sa famille, au moins neuf membres qui ont été atteints de maladies cérébrales, mentales ou nerveuses, ou bien adonnés à l'alcoolisme et disposés à prendre du délire sous l'influence d'une maladie intercurrente quelconque. Le père de Jeanson lui-même est un ivrogne. Or, quoi qu'on en ait dit, les rapports qui existent si fréquemment, au point de vue de l'hérédité, entre l'alcoolisme et la folie, ne peuvent plus aujourd'hui être contestés par personne.

M. Morel, plus que tout autre, a contribué à établir les caractères que l'on constate, dès leur plus tendre enfance, dans l'intelligence et dans le moral, chez les individus nés de parents alcooliques. Ces caractères peuvent être résumés ainsi : dispositions intellectuelles spéciales, précoces, mais partielles, qui contrastent avec de grandes lacunes existant chez ces mêmes individus sous le rapport des facultés supérieures de l'intelligence : instincts mauvais et pervers ; tendances au mal et à la cruauté ; actes vicieux, extravagants et désordonnés ; intelligence d'abord assez développée sous le rapport de certaines aptitudes, mais exposée à s'arrêter brusquement dans son développement, ou même à rétro-

grader et à descendre rapidement de niveau sous l'influence d'une maladie incidente, ou d'un délire aigu passager, principalement à l'époque de la puberté; enfin, périodes d'excitation et de dépression, alternant irrégulièrement entre elles, surtout de quatorze à vingt-deux ans, et s'accompagnant souvent de tendances spontanées et instinctives au suicide, à l'incendie, au vol, à l'érotisme ou à l'homicide. Ces individus sont alors poussés, comme périodiquement, à des actes bizarres, extravagants ou dangereux, sans motifs appréciables, ou pour des motifs futiles, en l'absence des grandes passions qui agitent l'humanité en général et qui conduisent tant de criminels à des actions coupables, par intérêt, par vengeance ou pour la satisfaction d'un sentiment puissant et dominateur. En dernière analyse, il se produit souvent chez ces individus prédisposés à la folie, surtout à l'époque de la puberté, soit un état de démence, de stupidité ou d'imbécillité précoce, succédant à un délire aigu de courte durée, soit un état continu, mais très-rémit-tent, de folie raisonnante (folie morale ou folie des actes), soumis plus que tout autre à des périodicités à longue échéance, état auquel M. Morel a donné plus spécialement le nom de folie héréditaire.

Tels sont, messieurs, résumés en quelques mots, les faits principaux que l'on observe habituellement chez les individus ayant reçu, dès leur naissance, le germe d'une prédisposition héréditaire à la folie, par suite des maladies cérébrales, mentales ou nerveuses, et surtout par l'effet de l'alcoolisme, de l'épilepsie ou des états névropathiques de leurs ascendants.

M. le docteur Morel, qui a si bien étudié les caractères physiques, moraux et intellectuels des aliénés héréditaires en général, ne pouvait se refuser à les voir tous réunis chez le malheureux Jeanson, dont nous avons rapporté l'histoire détaillée. Il nous est impossible à nous-mêmes,

messieurs, de ne pas être frappés, comme lui, des analogies évidentes qui existent entre l'observation de Jeanson et la description si bien tracée par M. Morel de l'état mental des aliénés héréditaires.

Mais à cette description générale, empruntée à ses différents écrits, M. Morel a ajouté un nouvel argument très-important que nous ne devons pas passer sous silence. Non-seulement il a pu faire rentrer le cas de Jeanson dans la description type de la folie héréditaire (connue habituellement sous les noms de folie morale, folie raisonnante, folie lucide, ou folie des actes), mais il a découvert, dans les annales de la science, un fait absolument semblable à celui de Jeanson, que l'on pourrait même dire identique, tant ses détails concordent en tous points avec ceux de l'observation qui nous occupe. Il a ainsi ajouté, au diagnostic général de la folie de Jeanson, le complément de certitude, malheureusement trop souvent négligé, qui résulte de la confrontation du fait particulier soumis à l'examen du médecin légiste, avec les cas analogues déjà connus dans la science.

Il y a dix ans, en 1858, on a jugé à Aix en Provence un jeune séminariste, le nommé Louis Raimbaud, dont l'histoire offre les plus frappantes analogies avec celle de Jeanson, et semble pour ainsi dire jetée dans le même moule. Nous possédons sur ce fait deux rapports médicaux très-importants : le premier, rédigé par le docteur Aubanel, alors médecin de l'asile des aliénés de Marseille, et inséré dans les *Annales médico-psychologiques* en 1859 ; et le second, publié séparément, par MM. les docteurs Bouisson et René, professeurs à la Faculté de médecine de Montpellier, et Cavalier, médecin de l'asile public des aliénés de cette ville.

Nous voudrions, messieurs, comme M. Morel, pouvoir insister ici sur les analogies vraiment extraordinaires qui existent entre cette observation et celle de Jeanson ; mais

la longueur déjà démesurée de ce rapport ne nous permet pas cette digression. Qu'il nous suffise de vous rappeler que, comme Jeanson, Raimbaud était jeune et séminariste. Comme lui, il avait des aliénés dans sa famille et avait manifesté de bonne heure sa prédisposition à la folie par les bizarreries et les singularités nombreuses de son caractère. Comme chez Jeanson encore, cette prédisposition native avait été aggravée par une maladie incidente (qui était chez lui l'érysipèle au lieu d'être la fièvre typhoïde), et par des circonstances d'éducation et de milieu semblables à celles qui ont agi si défavorablement sur les idées et le caractère de Jeanson. Comme celui-ci également, il était entré volontiers au séminaire, mais il avait fini par le prendre en grippe et désirait à tout prix se faire renvoyer.

Comme Jeanson, au lieu de recourir aux moyens très-simples qui s'offraient à lui pour renoncer à l'état ecclésiastique, il avait ruminé dans sa tête les projets les plus absurdes et les plus difficiles à réaliser. Il avait affiché des idées matérialistes, dans le compte rendu d'un ouvrage de Jouffroy, espérant ainsi provoquer son expulsion. Il avait également pourri des sentiments de haine contre ses parents et contre ses professeurs, et roulé souvent dans sa tête des projets de meurtre contre ses maîtres, ou bien la pensée d'accomplir une action d'éclat quelconque pour se faire chasser. Comme Jeanson, chose vraiment étrange, il avait conçu aussi une vive amitié, ou un amour platonique, pour un de ses camarades, et se désolait d'être dédaigné et repoussé par lui. De même que Jeanson encore, il avait écrit une lettre injurieuse pour ses maîtres et contenant des idées irréligieuses, dans l'espoir de se faire renvoyer du séminaire, en la laissant tomber entre les mains de ses supérieurs. De plus que Jeanson, il est vrai, il avait quelquefois roulé dans sa tête des idées de suicide, mais sans jamais s'y arrêter d'une manière sérieuse. Enfin, comme Jeanson

encore, il a fait une tentative d'homicide sur la personne du camarade pour lequel il nourrissait un amour extravagant, et il lui a fait une blessure au cou, qui n'a manqué son effet que par une circonstance tout à fait indépendante de la volonté de son auteur. C'est pour cette tentative de meurtre que Louis Raimbaud a comparu devant les assises d'Aix et est devenu l'objet des deux expertises médico-légales mentionnées plus haut, lesquelles ont conclu l'une et l'autre à l'existence de la folie chez l'inculpé au moment de la perpétration de l'acte qui lui a été reproché.

Nous sommes obligés, messieurs, de renvoyer à ces deux rapports intéressants ceux qui voudraient être plus complètement édifiés sur le fait du séminariste d'Aix, véritable pendant de celui de Jeanson, actuellement soumis à notre examen. Nous devons ajouter toutefois, pour compléter notre récit, que Louis Raimbaud, acquitté sur le fait d'homicide, a été néanmoins condamné pour coups et blessures données intentionnellement, contrairement à l'avis motivé des experts de Marseille et de Montpellier.

La longueur déjà excessive de ce rapport ne nous permet pas, messieurs, d'insister plus longtemps sur les motifs invoqués, d'une part par MM. Bonnet et Bulard, et, d'autre par M. Morel, pour justifier leurs conclusions contradictoires.

Mais nous croyons en avoir assez dit, messieurs, pour éclairer votre jugement, pour vous fournir tous les éléments d'une décision, et pour vous amener à partager la conviction qui résulte pour nous, évidente et incontestable, de la lecture attentive de tous les documents que nous avons eus sous les yeux, et principalement des deux rapports médicaux que nous étions chargés d'examiner.

Sans doute, messieurs, on pourra nous objecter que nous n'avons pas observé directement l'inculpé et qu'il manque ainsi à notre jugement la base la plus essentielle de toute

conviction médicale. Mais, à cette objection, nous pouvons répondre que, comme nous-mêmes, les experts de Maréville n'ont pu juger l'état mental de Jeanson au moment de l'accomplissement des actes qui lui sont imputés, c'est-à-dire au moment le plus important à apprécier, que par les dépositions des témoins et les aveux du prévenu qui ont également servi de fondement à notre appréciation. De plus, nous avons puisé tous les éléments de notre conviction dans les faits mêmes relatés par les experts de Maréville, qui nous ont ainsi fourni, dans leur rapport, tous les arguments nécessaires pour les combattre.

Nous croyons donc, messieurs, pouvoir baser une opinion scientifique sérieuse sur la comparaison des différents documents qui nous ont été soumis, et nous venons en conséquence vous proposer la conclusion suivante :

« Le nommé Jeanson, prédisposé à la folie dès sa naissance, a vu cette maladie se développer progressivement chez lui, par suite de l'action de causes diverses, physiques et morales, principalement sous l'influence de l'évolution de la puberté, et les actes d'incendie et de meurtre, pour lesquels il est accusé, ont été accomplis par lui dans un état de folie confirmée qui doit l'exonérer de toute responsabilité légale. »

[Cette conclusion a été adoptée à l'unanimité par la Société.]

RAPPORT

SUR L'EMPLOI DU SEIGLE ERGOTÉ PAR LES SAGES-FEMMES,

Par M. S. TARNIER (1).

MESSIEURS,

Le docteur Carret (neveu), médecin adjoint de l'Hôtel-Dieu de Chambéry (Savoie), a adressé au président de notre Société une lettre dans laquelle il fait appel à votre autorité scientifique pour résoudre les deux questions suivantes :

1° Les sages-femmes ont-elles le droit de se faire remettre du seigle ergoté par le pharmacien ?

2° Si elles ont ce droit, le professeur d'accouchements du département de la Savoie ne doit-il pas parler dans son cours des indications et des inconvénients de ce médicament dont plusieurs jeunes sages-femmes ignorent les propriétés ?

Notre confrère de Chambéry pose les deux questions précédentes dans une lettre fort courte qui ne contient aucune appréciation personnelle, mais notre Société s'est imposée la tâche de ne laisser, autant que possible, aucune demande sans réponse, et une commission, composée de MM. Chaudé, Grassi, Tarnier, a été chargée de vous présenter un rapport à ce sujet.

Au point de vue légal, la réponse de votre commission sera facile : l'art. 32 de la loi du 19 ventôse an XI, indique très-nettement les attributions des sages-femmes en prescrivant « qu'elles seraient examinées sur la théorie et la

(1) Rapport lu à la Société dans la séance du 8 mars 1869.

» pratique des accouchements, sur les accidents qui peuvent les précéder, les accompagner et les suivre, et *sur les moyens d'y remédier.* »

L'article 33 de la même loi ajoute : « Elles ne pourront employer les instruments dans les cas d'accouchement laborieux sans appeler un médecin. »

En 1850, une question analogue à celle qui nous est adressée aujourd'hui était posée par le préfet de la Seine à l'Académie de médecine. M. Danyau fit à ce sujet un rapport si complet et si bien motivé (1) qu'après dix-huit ans il est difficile d'y ajouter quelques considérations nouvelles et qu'il convient de s'y reporter comme à un modèle.

Le seigle ergoté possède incontestablement la propriété de faire contracter l'utérus ; on comprend donc de quelle utilité il peut être pendant un accouchement. Malheureusement ce médicament est, comme une arme à double tranchant, aussi utile quand il est prescrit à propos qu'il est nuisible quand il est administré sans nécessité. Règle générale, l'ergot de seigle ne doit être employé pendant l'accouchement que pour remédier à l'insuffisance des contractions utérines, encore faut-il qu'on ait préalablement constaté du côté de la mère une bonne conformation du bassin et des parties molles, la complète dilatation ou l'extrême dilatabilité de l'orifice de l'utérus, la souplesse du plancher périnéal et de la vulve, du côté du fœtus une bonne conformation et une bonne présentation.

Que de fautes on commet si l'on méconnaît ces préceptes par inexpérience ou par impatience ! La marche du travail, au lieu d'être accélérée, est ralentie, et l'on s'éloigne du but

(1) Danyau, *Rapport en réponse à une lettre de M. le préfet de la Seine, ayant pour objet d'appeler l'attention de l'Académie et de réclamer son avis sur la question suivante : Quelle peut être l'influence du seigle ergoté sur la vie des enfants et la santé des mères ?* (Bulletin de l'Académie de médecine, 1850, t. XVI, p. 6).

qu'on voulait atteindre. De plus, une fois le seigle ergoté administré, les fibres musculaires de l'utérus, en se contractant, compriment les vaisseaux utéro-placentaires et gênent la circulation fœtale au point de menacer la vie de l'enfant si l'accouchement n'est pas promptement terminé. Il devient alors nécessaire de surveiller attentivement l'accélération ou le ralentissement des battements du cœur de l'enfant et de terminer l'accouchement par une application de forceps si leur rythme devient anormal. Pour toutes ces raisons, votre rapporteur, si vous voulez bien lui permettre d'exprimer son opinion personnelle, n'hésite pas à dire que l'emploi du seigle ergoté est rarement nécessaire pendant l'accouchement proprement dit, et que mieux vaut avoir recours d'emblée au forceps.

Mais, ne l'oublions pas, il est interdit aux sages-femmes d'employer les instruments. Que fera donc une sage-femme si les contractions utérines se ralentissent ou se suspendent, alors que la tête du fœtus est près de l'orifice vulvaire et qu'il suffirait de quelques contractions utérines pour l'expulser ? Comment sauver un enfant dont la vie est menacée par cela seul que le travail se prolonge outre mesure ? Attendra-t-elle l'arrivée d'un médecin qui aura quelquefois un long trajet à parcourir et qui n'arrivera qu'après la mort de l'enfant ? Peut-on lui défendre d'administrer du seigle au dernier moment d'un accouchement dans lequel l'enfant se présente par le siège, alors que les meilleurs praticiens ont recouru à ce moyen ? L'accouchement ne peut-il pas être compliqué, à toutes ses périodes, par une hémorrhagie redoutable, et n'est-il pas souvent urgent d'administrer l'ergot de seigle sans perdre une minute, sous peine de voir périr la mère et l'enfant ?

Pendant la délivrance, l'utilité du seigle ergoté est encore moins contestable que pendant l'accouchement, mais il ne faudrait pas croire qu'on peut l'employer impunément.

C'est là malheureusement une opinion très-accréditée et par cela même très-dangereuse. Que de médecins et de sages-femmes administrent alors le seigle ergoté sans précautions, malgré la rétraction normale de l'utérus, par ce seul motif que le placenta tarde à être expulsé! C'est là une faute dont les accoucheurs voient souvent les tristes résultats, j'en pourrais citer moi-même de nombreux exemples. L'utérus se rétracte alors violemment et emprisonne quelquefois le placenta qui se putréfie sur place en produisant les plus graves accidents. Votre rapporteur ne saurait s'élever avec trop de force contre l'abus du seigle ergoté dans de pareilles circonstances. Il n'en est plus de même quand il y a inertie utérine, quand une hémorrhagie se déclare pendant la délivrance même et surtout après l'expulsion du placenta. Ici les moments sont précieux, parce que l'écoulement des eaux est souvent si rapide que la vie des femmes est promptement compromise. Le seigle ergoté est alors véritablement un médicament héroïque. Aussi nous associons-nous pleinement à l'appréciation de M. Danyau :

« Dans de telles circonstances, dit cet éminent accoucheur, » en présence d'un pareil danger, quand le remède, et un » remède si puissant, est là, tout près, sous la main, n'est- » ce pas le devoir le plus impérieux et le plus pressant » d'une sage-femme de l'administrer sans retard? Les mo- » ments sont précieux ; si elle ne peut les mettre à profit, » s'il lui faut attendre l'arrivée d'un médecin, l'hémorrhagie, qui n'était qu'imminente, se déclarera ; celle qui » était médiocre deviendra grave ; celle qui était grave déjà » sera bientôt menaçante pour la vie. Lui faudra-t-il assis- » ter, désarmée, aux progrès incessants du mal ? Sera-t-elle » condamnée à voir baisser entre ses mains, graduellement » et à chaque minute perdue, la puissante vertu de l'ergot ? » Le remède, en effet, agit d'autant mieux qu'il est employé » plus tôt. Est-il donné de bonne heure, son action est

» prompte et sûre; plus tard, elle devient incertaine et
» lente; trop tard, nulle ou presque nulle. »

Les considérations qui précèdent nous permettent de dire qu'une sage-femme expérimentée, qui n'emploie le seigle ergoté qu'à propos, peut sauver bon nombre de femmes et d'enfants qui sont confiés à ses soins. Comment dès lors songer, sans inhumanité, à lui interdire l'usage d'un médicament aussi précieux, sous prétexte qu'un grand nombre de sages-femmes moins instruites l'emploient inconsidérément, au grand détriment de leurs clientes? Pour nous, nous pensons que c'est en élevant le niveau des études des sages-femmes qu'on fera disparaître les abus, et que toute restriction inscrite dans la loi serait dangereuse pour l'intérêt des familles.

Le texte de la loi, et nous avons eu soin de le citer en tête de notre rapport, est d'ailleurs aussi clair et aussi précis que possible. Les sages-femmes ont le droit de pratiquer les accouchements; elles ont non-seulement le droit, mais le devoir d'employer les moyens propres à remédier aux accidents qui viennent compliquer le travail de la parturition, à la condition de ne pas employer d'instruments; elles ont donc incontestablement le droit d'administrer du seigle ergoté, et par conséquent de s'en faire délivrer par les pharmaciens comme pourrait le faire un docteur en médecine.

La seconde question posée par le docteur Carret est relative à l'urgence d'introduire dans les cours faits aux sages-femmes du département de la Savoie des leçons sur le seigle ergoté. Votre commission, Messieurs, croit avoir indiqué précédemment quelle était sa manière de voir sur le degré d'instruction à donner aux sages-femmes, mais il lui a paru qu'elle ne devait faire aucune réponse explicite, la Société de médecine légale ne pouvant, sans sortir de ses attributions,

tions, formuler son opinion sur la manière dont le programme des cours faits aux sages-femmes est conçu et rempli.

Nous avons donc l'honneur de soumettre à votre approbation les conclusions suivantes :

1° La loi permet aux sages-femmes d'employer le seigle ergoté; elles ont donc le droit de s'en faire délivrer sur ordonnance par les pharmaciens.

2° Malgré l'abus regrettable qu'on peut faire de ce médicament, son utilité est trop grande pour qu'on puisse demander que l'usage en soit interdit aux sages-femmes.

3° La Société de médecine légale ne croit pas devoir exprimer d'opinion sur les différents programmes des cours destinés aux sages-femmes.

[Ces conclusions sont adoptées par la Société.]

VENTE DES PRÉPARATIONS ARSENIQUES DANS LES PHARMACIES,

Par M. E. CHAUDÉ (1).

Les pharmaciens ont-ils le droit de délivrer de l'arsenic pur sur l'ordonnance d'un vétérinaire breveté (2)?

Messieurs, la Société de médecine légale a été consultée sur une question qui touche également les pharmaciens et les vétérinaires, qui vient pour la première fois d'être soumise aux tribunaux, et qui présente ainsi un intérêt pratique et actuel : il s'agit de savoir si les pharmaciens ont le droit de délivrer de l'arsenic pur sur l'ordonnance d'un vétérinaire breveté.

Les lois et règlements qui régissent la profession de vétérinaire sont très-incomplets et très-défectueux; les lois et règlements qui régissent la vente des substances vénéneuses laissent aussi beaucoup à désirer; et du concours de deux législations également imparfaites devaient naître nécessairement des questions extrêmement délicates à résoudre.

Avant d'aborder la question même qui vous est soumise,

(1) Rapport lu dans la séance du 14 juin 1869.

(2) C'est pour nous conformer au langage adopté par la jurisprudence que nous avons conservé les mots : *arsenic pur*, *arsenic en nature*; ce langage n'est pas rigoureusement exact; en effet, c'est à tort qu'on donne vulgairement le nom d'arsenic à la substance qui est connue dans le langage scientifique, d'après sa composition chimique, sous le nom d'*acide arsénieux* (ou d'*arsenic blanc*); la question examinée ici est donc celle de savoir si les pharmaciens ont le droit de délivrer de l'acide arsénieux sur l'ordonnance d'un vétérinaire breveté.

E. C.

il est indispensable de rappeler la législation qui régit l'exercice de la profession de vétérinaire et la vente des substances vénéneuses.

Le décret du 15 janvier 1813, l'ordonnance royale du 1^{er} septembre 1825, les décrets des 19 avril 1856, 19 janvier 1861 et 11 avril 1866, ont organisé les écoles impériales vétérinaires d'Alfort, de Lyon et de Toulouse, et assujetti ceux qui veulent être reçus *médecins vétérinaires* à l'obligation de suivre des cours, de passer des examens et d'obtenir un diplôme; mais les personnes munies de ce diplôme n'ont pas seules le droit de traiter les animaux, la profession de vétérinaire est libre et peut être exercée par toute personne sans condition d'étude et de diplôme; c'est là un point certain aujourd'hui en doctrine et en jurisprudence (voy. notamment Colmar, 11 juillet 1832; Orléans, 18 juillet 1860); seulement, ceux qui exercent sans diplôme ne peuvent usurper le titre qui n'appartient qu'aux *médecins vétérinaires brevetés*, et une pareille usurpation pourrait faire prononcer contre eux, sinon une peine, du moins des dommages-intérêts au profit des vétérinaires brevetés, auxquels ils feraient ainsi une concurrence illégitime. Nous n'avons pas, du reste, à rechercher ici, au milieu des hésitations de la jurisprudence, ce qui constitue l'usurpation de titre, si un individu sans diplôme peut ou non prendre le titre de vétérinaire, ou même de médecin vétérinaire, et si le titre seul de vétérinaire breveté lui est interdit (Paris, 3 avril 1844; Angers, 8 avril 1845; Agen, 23 juillet 1846; Cass., 13 mai 1849, 1^{er} juillet 1851; tribunal de Châteaudun, 7 mars 1856), il nous suffit d'avoir rappelé ce principe incontestable, que, dans l'état actuel de notre législation, l'exercice de la profession de vétérinaire est parfaitement libre.

Un autre point également incontestable aujourd'hui, c'est que la préparation et la vente des médicaments pour les

animaux ne sont aussi assujettis à aucune règle; que, dès lors, les vétérinaires même non brevetés, les empiriques, ont le droit de composer et de vendre toutes préparations médicamenteuses destinées aux animaux, quand même ces médicaments seraient confectionnés d'après les formules insérées au Codex, mais à la condition absolue de ne les employer qu'au traitement des animaux. (Paris, 19 août 1839; Orléans, 18 juillet 1860; Caen, 18 août 1865; Cass., 17 juillet 1867.)

Mais en est-il ainsi lorsque les médicaments contiennent des substances vénéneuses ?

Vous savez, messieurs, que la vente des substances vénéneuses est régie par l'ordonnance du 29 octobre 1846, rendue en exécution de la loi du 19 juillet 1845. Le titre I^{er} de cette ordonnance règle le commerce de ces substances : quiconque veut en faire le commerce est soumis à une déclaration préalable ; il ne peut vendre qu'aux commerçants, chimistes, fabricants ou manufacturiers, qui ont fait eux-mêmes une semblable déclaration, ou aux pharmaciens ; la vente ne peut être opérée que sur la demande écrite et signée de l'acheteur ; tout achat de substances vénéneuses doit être inscrit, comme toute vente, sur un registre spécial coté et parafé par le maire ou le commissaire de police.

Le titre II s'occupe de la vente des substances vénéneuses par les pharmaciens, aux termes de l'article 5. « La vente » des substances vénéneuses ne peut être faite, pour l'usage » de la médecine, que par les pharmaciens, et sur la » prescription d'un médecin, chirurgien, officier de santé, » ou d'un vétérinaire breveté... Cette prescription doit être » signée, datée, et énoncer en toutes lettres la dose des » dites substances, ainsi que le mode d'administration du » médicament. » On s'est demandé si les personnes qui exercent la profession de vétérinaire ont le droit de prépa-

rer et de vendre elles-mêmes directement les médicaments destinés aux animaux et contenant des substances vénéneuses. Le ministre du commerce, consulté sur la question, a publié, le 23 mai 1853, une circulaire dont les termes, assez peu précis, peuvent se résumer ainsi : Les médecins-vétérinaires brevetés ont le droit, sans déclaration préalable et sans s'adresser aux pharmaciens, d'acheter les substances vénéneuses qui leur sont nécessaires, de tenir, de préparer et de vendre directement les médicaments qu'ils ont eux-mêmes préparés; ils doivent, aux termes de l'article 14, les tenir constamment renfermés dans un lieu sûr, fermé à clef, et sont soumis aux visites prescrites par l'article 14. Quant aux vétérinaires qui exercent sans diplôme, il ne peuvent, aux termes de l'article 5, acheter ces substances que chez les pharmaciens et sur les prescriptions d'un vétérinaire breveté; mais ils peuvent conserver chez eux et vendre directement ces substances en faisant la déclaration prescrite par l'article 1^{er}, M. le ministre du commerce les assimilant, dans ce cas, aux individus qui font le commerce des substances vénéneuses.

Mais cette solution est sérieusement contestée par la doctrine, et n'a pas été adoptée par les tribunaux. Il n'est pas possible, fait-on observer, de ranger les vétérinaires, brevetés ou non, dans la catégorie des individus faisant le commerce des substances vénéneuses compris dans le titre I^{er} de l'ordonnance; tout proteste contre une semblable assimilation, et les obligations imposées au vendeur, et celles imposées à l'acheteur; celui qui fait le commerce des substances vénéneuses ne peut vendre qu'aux commerçants, chimistes, fabricants ou manufacturiers qui ont fait une déclaration préalable, ou aux pharmaciens. Le vétérinaire ne vend évidemment ses remèdes ni aux pharmaciens ni aux autres personnes que nous venons d'énumérer; ces acheteurs, de leur côté, sont assujettis à une déclaration

préalable qui doit être renouvelée chaque fois que leur établissement se déplace; ils ne peuvent obtenir de substances vénéneuses que sur une demande écrite et signée par eux, ils doivent inscrire ces achats sur un registre spécial coté et parafé, en indiquant l'espèce et la quantité des substances achetées, ainsi que les noms, profession et domicile du vendeur (art. 3); il est bien évident que toutes ces formalités n'ont pas été édictées pour le propriétaire d'un animal auquel un vétérinaire délivrerait un médicament; le titre I^{er} de l'ordonnance ne s'applique donc ni au vétérinaire, ni à ceux qui pourraient s'adresser à lui; il ne s'occupe que de ceux qui font le commerce proprement dit; son titre seul suffirait pour l'indiquer.

Ce n'est que dans le titre II qu'il est possible de trouver des dispositions s'appliquant aux vétérinaires.

Or, les termes de l'article 5, que nous avons déjà rapportés, ne peuvent laisser aucun doute. En disant que la vente des substances vénéneuses ne peut être faite pour *l'usage de la médecine* que par les pharmaciens et sur la prescription d'un médecin ou d'un *vétérinaire breveté*, il est bien certain que par *usage de la médecine* l'article entend non-seulement la médecine appliquée aux hommes, mais aussi le traitement des animaux, et qu'il réserve exclusivement aux pharmaciens le droit de délivrer les remèdes composés de substances vénéneuses, même lorsqu'ils sont destinés aux animaux; sans cela, les mots ou d'un *vétérinaire breveté* n'auraient aucun sens, car ce n'est pas assurément pour la médecine humaine que le vétérinaire délivrerait son ordonnance.

Remarquons, de plus, que cet article 5 est compris sous le titre II, intitulé : *De la vente des substances vénéneuses par les pharmaciens*. Enfin, dans le rapport qui a précédé l'ordonnance de 1846, il y est dit : « Que dans les substances » vénéneuses se trouvent rangées un grand nombre de sub-

» stances dont on ne se sert que pour la médecine des » hommes et des animaux. » L'intention du législateur est donc bien évidente. L'article 5, en disant que la vente des substances vénéneuses ne peut être faite, pour l'usage de la médecine, que par les pharmaciens, comprend tout à la fois, dans le privilège qu'il leur assure, et la médecine humaine et la médecine vétérinaire.

On ne peut même reconnaître au vétérinaire, breveté ou non, la faculté de se livrer personnellement à la composition des médicaments contenant des substances vénéneuses en s'approvisionnant de ces substances chez les pharmaciens ; les prescriptions énoncées dans le paragraphe 2 de l'article 5 et dans l'article 6 attestent clairement que la vente réservée aux pharmaciens est précisément la vente au détail des médicaments consistant en poisons purs ou contenant une combinaison de substances vénéneuses, mais dans tous les cas dosés ou combinés par eux seuls suivant la formule des médecins ou des vétérinaires brevetés, et destinés à être employés tels qu'ils les délivrent sous leur responsabilité. Ces dispositions se justifient d'elles-mêmes ; s'il existe des écoles préparatoires qui forment des vétérinaires offrant des garanties réelles, ces garanties ne sont pas assurément supérieures à celles que présentent les docteurs-médecins, et l'on ne s'expliquerait pas que le législateur, en faisant en faveur des pharmaciens, non dans leur intérêt, mais dans l'intérêt de la sécurité publique, un monopole de la vente des substances vénéneuses pour l'usage médical, ait fait pour les vétérinaires une exception qu'elle n'aurait pas faite pour les médecins ; cette exception serait d'autant plus dangereuse et contraire à l'esprit de la loi que, reposant uniquement sur la distinction que l'on voudrait établir entre la médecine humaine et la médecine des animaux, il faudrait, en présence de la liberté absolue laissée à l'exercice de l'art vétérinaire, reconnaître à quiconque se livrerait à

cette profession le droit de détenir et de débiter des substances vénéneuses à la seule condition de les avoir prises à l'avance chez un pharmacien, et en abandonner ainsi la détention, l'usage et l'abus aux empiriques du dernier ordre.

Tout ainsi s'enchaîne et se coordonne, les différents textes de loi trouvent une application raisonnable et satisfaisante ; la médecine humaine ne peut être exercée que par les médecins légalement reçus, la loi de germinal réserve aux pharmaciens le droit exclusif de débiter sur la prescription de ces médecins les médicaments destinés à l'homme, la médecine vétérinaire peut être exercée par tout le monde, tous ont de même le droit de préparer et de vendre les médicaments destinés aux animaux ; les médicaments contenant des substances vénéneuses sont, à raison de leurs dangers, soumis à une législation spéciale ; qu'il s'agisse de la médecine humaine ou de la médecine vétérinaire, les pharmaciens seuls ont le droit de les vendre ; s'agit-il d'un médicament destiné à l'homme, il ne pourra être prescrit que par un médecin ; s'agit-il d'un médicament destiné aux animaux, il ne pourra également être fourni que par un pharmacien ; le vétérinaire, breveté ou non, n'aura pas plus que le médecin le droit de le préparer, de le conserver, de le débiter directement ; entre le vétérinaire breveté et l'empirique il n'y a qu'une différence, mais une différence importante, et qui résulte du texte formel de l'article 5 : le vétérinaire breveté a seul le droit de prescrire les médicaments contenant des substances vénéneuses ; l'empirique est libre d'exercer la médecine vétérinaire, il est libre de préparer pour les animaux les médicaments ordinaires, mais il ne peut ni préparer ni même prescrire les médicaments contenant une substance vénéneuse. Une seule exception pourrait peut-être, selon quelques auteurs, être apportée à ces règles ; vous savez que dans les communes où il n'existe pas de pharmacien les médecins ont le droit de fournir les

médicaments (L. de germinal, art. 27), les vétérinaires brevetés sont par l'article 5 de l'ordonnance placés, en ce qui touche l'exercice de leur profession, sur la même ligne que les médecins ; on en conclut que pour ce cas, mais pour ce cas seulement, ils pourront fournir aux personnes qui s'adressent à eux les médicaments contenant des substances vénéneuses nécessaires à leurs animaux, et achetés à l'avance chez les pharmaciens.

Les principes que nous venons de vous rappeler ont reçu leur application dans une espèce remarquable, la seule que nous connaissions.

Deux pharmaciens avaient poursuivi en dommages-intérêts un vétérinaire *breveté* auquel ils reprochaient de débiter pour le traitement des animaux des médicaments ordinaires par lui préparés, et des médicaments contenant des substances vénéneuses. Le tribunal d'Argentan, à la date du 26 mai 1863, déclare que le vétérinaire avait le droit de préparer et de vendre les médicaments ordinaires, mais que c'était à tort qu'il vendait des médicaments contenant des substances vénéneuses ; les pharmaciens et le vétérinaire interjetèrent appel, les premiers prétendant avoir seuls le droit de vendre même les médicaments ordinaires, le vétérinaire soutenant que la loi lui permettait de vendre même les médicaments contenant des substances vénéneuses ; mais la cour de Caen confirma le jugement sur les deux chefs le 18 août 1865, et la cour de Cassation, adoptant les mêmes principes, rejeta le pourvoi le 17 juillet 1867 (1).

Mais, et c'est ici qu'après cet exposé de la législation que j'aurais voulu rendre moins long, nous abordons véritablement la question qui vous est soumise ; parmi les substances vénéneuses, il en est une qui, à raison des dangers qu'elle présente, à raison du rang qu'elle occupait alors

(1) Voyez Briand et Chaudé, *Manuel de médecine légale*, 8^e édition, p. 910.

dans la statistique criminelle, a attiré d'une manière toute spéciale l'attention du législateur de 1845 et de 1846, j'ai nommé l'arsenic.

Ce poison est l'objet de dispositions particulières; aux termes de l'article 8 de l'ordonnance de 1846, « L'arsenic » et ses composés ne pourront être vendus, pour d'autres » usages que la médecine, que combinés avec d'autres » substances; les formules de ces préparations seront ar- » rêtées, sous l'approbation du ministre de l'agriculture et » du commerce, savoir : pour le traitement des animaux » domestiques par le conseil des professeurs de l'école » nationale d'Alfort; pour la destruction des animaux nui- » sibles et pour la conservation des peaux et objets d'his- » toire naturelle, par l'École de pharmacie. »

Et aux termes de l'article 9 : « Les préparations mention- » nées dans l'article précédent ne pourront être vendues » ou délivrées que par des pharmaciens, et seulement à des » personnes connues et domiciliées; les quantités livrées, » ainsi que le nom et le domicile des acheteurs, seront » inscrits sur le registre spécial dont la tenue est prescrite » par l'article 6. »

Quelle est la portée de ces articles ? En fait, et depuis 1846 les vétérinaires brevetés prescrivaient l'emploi de l'arsenic pur ou de ses composés, et les pharmaciens exécutaient ces ordonnances sans être inquiétés à ce sujet; mais, à la suite d'un rapport à lui adressé par les inspecteurs de la pharmacie, le préfet du Tarn, par une circulaire du 16 janvier 1863, prévint les pharmaciens qu'en agissant ainsi ils commettaient une infraction à l'ordonnance de 1846; quelques pharmaciens cependant continuèrent à vendre de l'arsenic pour le traitement des animaux domestiques sur la prescription des vétérinaires brevetés, et à la suite d'une visite opérée en 1867 par le jury médical du département du Tarn dans l'officine d'un pharmacien, procès-verbal fut

dressé contre ce pharmacien pour avoir délivré sur les ordonnances d'un vétérinaire breveté de l'arsenic en nature, et la question fut portée devant le tribunal d'Albi. C'était la première fois, et c'est jusqu'ici, à notre connaissance, la seule fois que les tribunaux étaient saisis de son examen. Le procès-verbal n'avait pas été dressé et les poursuites n'avaient pas été dirigées contre le pharmacien par le ministère public, sur l'avis unanime des trois savants composant le jury médical ; M. le docteur Lalagade et M. Jardel, pharmacien, étaient d'avis que le pharmacien n'avait pas outrepassé ses droits ; M. le docteur Sévérin Caussé, président du jury, était d'un avis opposé et a sagement défendu son opinion dans un article inséré dans les *Annales* (1). MM. Lalagade et Gardel ont pensé qu'il pouvait y avoir intérêt à provoquer dans le sein de la Société de médecine légale l'examen de cette question, et elle a été par vous renvoyée à l'étude d'une commission ; mais votre commission, comme le jury médical du Tarn, quoique dans la proportion inverse, s'est trouvée divisée, et n'a pu vous proposer une solution adoptée à l'unanimité, attestant ainsi le soin qu'elle a apporté à l'examen de la question, et combien la question elle-même est délicate. C'est pour votre rapporteur un motif de plus pour vous exposer avec la plus complète impartialité les considérations invoquées par les deux opinions qui sont en présence.

Ceux qui soutiennent que les pharmaciens peuvent, sans violer la loi, vendre de l'arsenic pur sur l'ordonnance d'un vétérinaire breveté, font remarquer d'abord que, jusqu'en 1867, si la question avait été soulevée, elle l'avait été plutôt d'une manière théorique que pratique, puisque aucune poursuite n'avait été jusqu'alors exercée, et qu'il est peu

(1) Sévérin Caussé, *De la vente des substances vénéneuses* (*Annales d'hygiène*, etc., 2^e série, 1868, t. XXIX, p. 371).

probable que si les pharmaciens eussent violé la loi, ils eussent joui aussi longtemps de l'impunité. Il y a là une présomption grave que l'examen des textes vient changer en certitude. Le § 1 de l'article 8 ne doit pas être examiné isolément, il faut le rapprocher de son second paragraphe et des articles 5 et 9. L'article 5 donne aux vétérinaires brevetés le droit de prescrire, et aux pharmaciens le droit de débiter, sur leurs prescriptions, des substances vénéneuses *pour l'usage de la médecine*; le vétérinaire breveté fait donc de la médecine; l'article 8 déclare que l'arsenic ne peut être vendu pour d'autres usages que la médecine que combiné avec d'autres substances; donc, il peut être vendu pur pour l'usage de la médecine; donc encore, les vétérinaires brevetés qui font de la médecine ont le droit de prescrire, et les pharmaciens ont le droit de débiter, sur leur prescription, l'arsenic pur comme toute autre substance vénéneuse. Pour rejeter cette opinion, il faudrait dire que dans l'article 5 le mot *médecine* comprend la médecine humaine et la médecine vétérinaire, tandis que dans l'article 8 il ne comprend que la médecine humaine et ne fait d'exception que pour elle; il faudrait donner au *même* mot placé dans le *même* titre, dans deux articles qui se suivent presque, et traitant la *même* matière, deux sens complètement différents. Il est difficile d'admettre qu'il en soit ainsi, et l'on ne devrait le faire que si l'article 8 ne pouvait s'expliquer autrement; mais la deuxième partie de l'article 8 et l'article 9 indiquent bien clairement quelle a été la pensée de l'ordonnance: après avoir autorisé d'une manière implicite mais certaine, la vente de l'arsenic pur pour l'usage de la médecine, l'article 8 déclare que l'arsenic ne peut être vendu que combiné avec d'autres substances, et selon certaines formules, pour le traitement des animaux domestiques, pour la destruction des animaux nuisibles, pour la conservation des peaux et objets d'histoire naturelle; en conclure que les vé-

térinaires brevetés ne peuvent prescrire pour le traitement des animaux que l'arsenic combiné suivant les formules de l'école d'Alfort, c'est faire une étrange confusion; la deuxième partie de l'article 8 ne les concerne pas, elle ne les nomme même pas, elle s'applique à *tous ceux* qui veulent détruire des animaux nuisibles, conserver des peaux ou des objets d'histoire naturelle, à ceux mêmes qui veulent traiter les animaux domestiques; tous ceux-là, l'article 8 les place sur la même ligne, et l'article 9 déclare qu'ils pourront tous également se faire délivrer des préparations arsenicales, à la seule condition d'être connus et domiciliés; ainsi, un individu veut détruire les rats qui pullulent dans sa maison, un autre veut conserver des peaux ou des objets d'histoire naturelle, ils ont l'un et l'autre besoin d'arsenic, la loi leur permet de s'en procurer; ils peuvent se présenter chez un pharmacien, et celui-ci devra leur en délivrer s'ils sont connus et domiciliés, mais il ne pourra leur délivrer cet arsenic que combiné avec d'autres substances, selon les formules rédigées par l'école de pharmacie; un troisième a un animal malade, il peut, comme nous l'avons déjà dit, le faire traiter par qui il veut, il peut appeler non-seulement un vétérinaire breveté, mais encore un empirique, il peut le traiter lui-même, pour ce traitement, opéré par un empirique ou par lui-même, il peut avoir, lui aussi, besoin d'arsenic, la loi ne lui en refuse pas; il peut, lui aussi, se présenter chez un pharmacien, l'empirique peut se présenter également, le pharmacien leur en délivrera, s'ils sont connus et domiciliés, mais il le leur délivrera combiné avec d'autres substances suivant les formules arrêtées par l'école d'Alfort; le propriétaire qui soigne son animal, l'empirique qui le traite, ne font pas réellement de médecine, car légalement la médecine ne peut être exercée que par un médecin ou un vétérinaire légalement requis; à eux donc s'appliquera la seconde partie de l'article 8; mais le médecin,

vétérinaire breveté qui, aux termes de l'article 5, est réellement médecin, qui, lorsqu'il soigne un animal, fait de la médecine, est compris dans l'exception du 1^{er} § de l'article 8. Ce que l'article 8 a voulu, c'est que l'individu qui veut soigner son cheval ou son chien, qui veut détruire les rats ou les mouches, puisse, comme celui qui veut conserver des peaux, et à la seule condition d'être connu ou domicilié, obtenir la préparation arsenicale dont il a besoin sans être obligé de recourir à l'ordonnance d'un docteur ou d'un vétérinaire breveté; mais si toute personne a le droit de se faire délivrer ainsi une des préparations faites d'après les formules de l'école d'Alfort, le vétérinaire breveté, qui offre de bien autres garanties, qui exerce réellement la médecine, a un droit plus étendu, il a le droit de prescrire et de faire délivrer, par le pharmacien, de l'arsenic en nature, il est compris dans la première et non dans la seconde partie de l'article 8, il use de l'exception introduite par la loi en faveur de ceux qui exercent la médecine. On satisfait ainsi aux précautions qu'exige la sécurité publique, sans apporter une entrave inutile au traitement des animaux. S'il en était autrement, à quoi serviraient ces formules publiées journellement par les professeurs des écoles, et recueillies dans les formulaires? A quoi serviraient ces expériences faites par les maîtres de l'art, et qui sont destinées à être appliquées à l'occasion par les vétérinaires brevetés, si ces formules dans lesquelles entre l'arsenic en nature ne pouvaient être utilisées, puisque le pharmacien devrait refuser, au nom de la loi, de délivrer l'arsenic qu'on lui demande autrement que combiné selon les anciennes formules publiées en exécution de l'article 8?

Il faut donc reconnaître que le vétérinaire breveté, exerçant la médecine, est compris dans l'exception de l'article 8; que la deuxième partie de cet article ne lui est pas applicable, et que, sur l'ordonnance par lui délivrée, le pharma-

cien peut et doit délivrer l'arsenic pur ou ses composés, sans être frappé des pénalités édictées par l'article 1^{er} de la loi du 19 juillet 1845.

Il est impossible de nier la force de cette argumentation, elle n'a pas cependant été adoptée par la majorité de votre commission.

Pour bien comprendre la loi de 1845 et l'ordonnance de 1844, il faut se reporter à l'époque où elles ont été promulguées ; nous avons déjà dit qu'à cette époque près des deux tiers des empoisonnements constatés avaient lieu au moyen de l'arsenic, et que ce poison attirait alors d'une manière toute spéciale l'attention. « Si nous considérons les substances vénéneuses, disait M. Bussy (1), au point de vue de la vindicte publique, au point de vue des difficultés que la justice pourra rencontrer pour remonter à l'auteur de l'empoisonnement, nous trouvons des différences immenses. L'arsenic est une matière qui se confond, par la couleur et son état pulvérulent, avec une multitude de substances employées comme éléments ou comme condiments. Il peut déterminer la mort à très-petite dose, il peut donc être introduit furtivement à doses mortelles dans tous les aliments à l'insu de la victime, sans que ni sa saveur, ni aucun autre caractère vienne lui en déceler la présence. Il y a plus, les accidents qu'il produit se confondent, lorsqu'ils sont légers, avec les indispositions auxquelles nous sommes le plus habituellement exposés, et même, dans les cas de mort, les symptômes qu'il présente, quelle que soit leur intensité, n'ont jamais par eux-mêmes une valeur assez absolue pour permettre, considérés seuls, d'affirmer qu'il y a eu empoisonnement. Devant cette difficulté de saisir la main

(1) Bussy, Rapport à l'Académie de médecine (*Bulletin de l'Académie de médecine*, t. XIII, p. 1402, 5 septembre 1848).

» du coupable, il est donc nécessaire que la justice soit
 » armée de tous les moyens préventifs capables de s'opposer
 » à la perpétration d'un crime qu'elle se sent inhabile à dé-
 » couvrir lorsqu'il a été consommé. »

Ce tableau est-il encore complètement vrai aujourd'hui, la science n'a-t-elle pas découvert d'autres poisons aussi redoutables que l'arsenic ? N'a-t-elle pas des moyens pour aller, avec certitude, en rechercher jusque dans les entrailles de la victime les plus faibles proportions ? Là n'est pas la question, mais on peut affirmer que l'article 8 a été inspiré par cette disposition des esprits ; contre un poison que l'on considérait comme particulièrement dangereux, on a cru devoir prendre des précautions particulières. Sans doute, aux termes de l'article 5, les pharmaciens doivent délivrer pour l'usage de la médecine, sur la prescription d'un vétérinaire breveté, aussi bien que sur celle d'un médecin, toutes les substances vénéneuses comprises dans le tableau annexé au décret de 1850, et dans cet article le mot *médecine* comprend également la médecine humaine et la médecine vétérinaire. Mais pourquoi cela ? Parce que l'article le dit d'une manière certaine, et qu'il étend ainsi à la médecine vétérinaire ce mot d'*usage de la médecine* réservé d'ordinaire à la médecine humaine ; mais il n'en est pas de même dans l'article 8. En disposant d'une manière spéciale pour l'arsenic, l'article 8 ne permet de le vendre pur que pour l'usage de la médecine ; rien dans sa première partie n'indique que cette exception soit étendue, comme dans l'article 5, à la médecine vétérinaire, il faut donc laisser ici au mot *médecine* sa signification habituelle. Ce qui le prouve d'une manière évidente, c'est qu'immédiatement après ce 1^{er} §, l'article 8 en contient un deuxième qui déclare que les formules des préparations (d'arsenic combiné avec d'autres substances) seront arrêtées sous l'approbation du ministre, *pour le traitement des animaux domestiques*, par le

conseil des professeurs d'Alfort. L'intention du législateur est donc bien claire : l'arsenic ne peut être vendu pur que pour la médecine humaine ; pour le traitement des animaux, il ne peut être vendu que combiné, selon les formules indiquées ; telle est la règle générale, et elle s'applique aussi bien aux vétérinaires brevetés qu'à toutes autres personnes ; si le législateur avait voulu faire une exception en leur faveur, il n'aurait pas manqué de l'indiquer comme il l'a fait dans l'article 5, et il aurait dit que ces formules étaient obligatoires pour le traitement des animaux par toutes personnes autres que les vétérinaires ; il ne l'a pas dit, et par cela même il les a soumis au droit commun, et le motif qui l'a porté à agir ainsi est facile à comprendre. Malgré les dangers que présente l'arsenic, on ne pouvait en interdire l'emploi pour la médecine humaine ; le législateur le permet donc ou plutôt le tolère ; mais le traitement des animaux n'a pas, à ses yeux, la même importance, entre le danger qu'il y a, selon lui, à mettre l'arsenic en nature à la portée du crime ou de la négligence, et l'inconvénient de ne pas laisser pour le traitement des animaux une liberté absolue, il n'hésite pas, et il décrète que pour cet usage l'arsenic ne peut être employé que combiné ; il sait que permettre l'usage de l'arsenic pur pour le traitement des animaux offrirait un danger plus grand encore que de le permettre pour la médecine humaine ; dans celle-ci, en effet, l'arsenic est employé rarement et toujours à doses presque impalpables ; il est prescrit par un médecin, administré sous sa direction, et, le traitement achevé, il n'en restera jamais qu'une très-petite quantité qui pourrait être détournée pour un usage imprudent ou coupable ; dans le traitement des animaux, au contraire, l'arsenic est employé fréquemment et dans des proportions considérables ; le vétérinaire ne surveillera pas évidemment l'exécution de son ordonnance avec le soin que le médecin apporte auprès de son malade ; le cultiva-

teur aurait donc ainsi à sa disposition de grandes quantités d'arsenic, il peut tarder à le faire prendre à l'animal qu'il traite, il peut en détourner une portion; il ne le tiendra pas, comme la loi l'exige pour le pharmacien, dans un lieu sûr et fermé à clef, et le laissera abandonné à la discrétion de tous; il en donnera peut-être à des voisins qui lui en demanderont sous divers prétextes; nos campagnes et nos villages seront, si l'on peut parler ainsi, saturés d'arsenic, et les accidents ou les crimes pourront se multiplier impunément. C'est pour parer à ces graves inconvénients que la loi veut que, pour le traitement des animaux, l'arsenic ne puisse être vendu que combiné avec d'autres substances qui, par leur volume, leur odeur ou leur saveur, empêcheront d'en faire un coupable usage. Toute l'économie de la loi serait renversée, le but ne serait pas atteint si la loi faisait une exception pour les ordonnances délivrées par les vétérinaires.

Les formules ont été rédigées par les professeurs de l'école d'Alfort, c'est-à-dire par les savants qui pouvaient le mieux connaître toutes les nécessités de la médecine vétérinaire, et approprier ces diverses formules aux diverses maladies qu'il s'agit de traiter, c'est un devoir pour les vétérinaires comme pour tous autres de s'y conformer. Qu'on ne dise pas qu'on empêche ainsi la science de faire des progrès, qu'on condamne les vétérinaires à tourner toujours dans le cercle de formules surannées; on pourrait se borner à répondre qu'entre la sécurité publique et le traitement des animaux, le choix du législateur ne pouvait être douteux, mais de plus, qu'on le remarque, les formules auxquelles on doit se conformer pour l'emploi de l'arsenic ne sont pas immuables; non-seulement les professeurs d'Alfort ont eu soin d'indiquer des formules variées pour répondre à tous les besoins alors connus, mais si de nouveaux besoins se font sentir, si des combinaisons nouvelles et utiles se produisent, rien n'empêche les professeurs d'Alfort, sous

l'approbation du ministre, d'arrêter et de publier de nouvelles formules.

L'exposé des motifs de l'ordonnance de 1846 ne permet pas de douter de l'intention du législateur d'appliquer l'article 8, sans distinguer si le traitement a lieu ou non par un vétérinaire breveté. « L'arsenic, dit le ministre » dans cet exposé, entre avec succès dans le traitement des » maladies cutanées des chevaux, des moutons, etc. Les » études que j'ai ordonnées permettront, je l'espère, de trouver les moyens de le remplacer avec la même efficacité » par une autre substance; mais jusque-là il était nécessaire » d'en tolérer la vente. *L'ordonnance subordonne cette vente à » des précautions semblables* à celles qui sont prescrites pour » la destruction des animaux nuisibles. Le concours éclairé » du conseil des professeurs d'Alfort me permet de compter » que le but sera atteint avec toute garantie pour la santé publique. » Ainsi, l'ordonnance *subordonne* la vente de l'arsenic pour le traitement des animaux à certaines précautions, donc la vente opérée sans ces précautions est interdite.

La question, si elle n'avait pas encore été soumise aux tribunaux, avait cependant été déjà examinée; le ministre, consulté à ce sujet, a répondu le 30 décembre 1858 : « D'après l'article 8, l'arsenic et ses composés ne pourront » être vendus pour d'autres usages que la médecine autrement combinés avec d'autres substances. Les formules » de ces préparations sont arrêtées sous l'approbation de » mon ministère, *pour le traitement des animaux domestiques*, » par le conseil des professeurs d'Alfort... Ce texte ne laisse » aucun doute sur la contravention commise par un pharmacien ou un droguiste qui a vendu de l'arsenic pur à » des vétérinaires pour le traitement des animaux domestiques. Cette substance vénéneuse ne peut être vendue en » nature pour l'usage médical que sur la prescription écrite » d'un médecin. »

Ainsi, le texte même de l'ordonnance, le but qu'elle voulait atteindre, l'exposé des motifs qui la précédait, tout s'accorde à démontrer que les vétérinaires ne peuvent prescrire et que les pharmaciens ne peuvent délivrer pour le traitement des animaux, l'arsenic que combiné avec d'autres substances. C'est là l'opinion qui a été adoptée par le jugement rendu par le tribunal d'Albi, et dont il est temps de mettre le texte sous vos yeux :

« Attendu qu'il résulte du rapport du jury médical, en date du 19 octobre 1867, 1° qu'à la date du..., M. X..., pharmacien, a délivré, sur l'ordonnance de M. C..., médecin vétérinaire breveté, 10 grammes d'acide arsénieux en nature au sieur Groussens, cultivateur ; 2° à la date du..., sur l'ordonnance du même vétérinaire, au sieur Galaup, 30 centigrammes d'acide arsénieux en nature, divisé en six paquets ; 3° à la date du..., sur ordonnance du même vétérinaire, 10 grammes au même Galaup ; que ces divers faits constituent autant de contraventions à l'article 8 de l'ordonnance du 29 octobre 1846 ; — Attendu, en effet, qu'il résulte de cette ordonnance qu'un pharmacien ne peut faire la vente de l'arsenic que pour l'usage médical et sur la prescription écrite d'un médecin, mais qu'il ne peut opérer la vente de cette substance à des vétérinaires pour le traitement des animaux domestiques ; — Attendu que c'est sans fondement que le prévenu a invoqué l'article 5 de l'ordonnance qui dispose que la vente des substances vénéneuses ne peut être faite pour l'usage de la médecine que par les pharmaciens et sur la prescription d'un médecin ou d'un vétérinaire breveté ; que s'il est vrai que ces termes semblent devoir s'appliquer dans leur généralité à toutes les substances vénéneuses, dont le tableau est annexé au bas de l'ordonnance, et semble donner par là aux vétérinaires brevetés le droit de se faire délivrer en nature par le pharmacien, et à celui-ci le droit de vendre aux vétérinaires l'acide arsénieux aussi

bien que toutes substances vénéneuses, on ne peut pas ne pas reconnaître que l'article 8 de la même ordonnance a fait une exception formelle et expresse à cette faculté, qu'elle a restreint à l'usage seul de la médecine proprement dite, et à l'exclusion de la médecine vétérinaire; — Attendu, en effet, que cet article dispose expressément que l'arsenic et ses composés ne pourront être vendus, pour d'autres usages que la médecine, que combinés avec d'autres substances; il ajoute que les formules de ces préparations seront dressées, pour le traitement des animaux domestiques, par le conseil des professeurs d'Alfort. Ces préparations ne peuvent même être délivrées, aux termes de l'article 9, qu'à des personnes connues et domiciliées; — attendu que si le texte même de l'ordonnance ne peut avoir un autre sens que celui qu'il énonce, cette interprétation est confirmée par les motifs exprimés par le législateur lui-même; — Attendu que si, par les dispositions de la loi de 1845 et par l'ordonnance de 1846, le législateur a voulu, par des mesures salutaires et préventives, remédier de la manière la plus efficace possible à un état de choses qui paraissait aux pouvoirs publics aussi menaçant pour la sécurité des citoyens que pour la morale publique, il s'est préoccupé de dangers que présentait l'acide arsénieux, et il a cru devoir prendre à l'égard de cette substance essentiellement dangereuse des précautions autrement importantes que celles qu'il formulait à l'égard des autres matières vénéneuses. Ces précautions ont pour objet de prescrire la vente de l'acide arsénieux pur, autrement que pour l'usage de la médecine, et de ne le permettre, pour le traitement des animaux domestiques, que sur des formules expressément arrêtées, tandis qu'il n'en est pas de même pour les autres substances vénéneuses qui, aux termes de l'article 5, peuvent être livrées en vente sans aucun composé, et livrées non-seulement pour la médecine proprement, mais encore

pour la médecine vétérinaire; que ces motifs sont clairement exprimés dans l'exposé de M. le ministre de l'agriculture et du commerce à la Chambre des députés, le 31 mai 1845, et dans le rapport au roi sur l'ordonnance du 24 octobre 1846; —Attendu dès lors que les délits dont le sieur X... est prévenu sont pleinement justifiés..., qu'il y a lieu de lui accorder des circonstances atténuantes; —Attendu que, s'agissant de contravention, l'article 365 du Code d'instruction criminelle n'est pas applicable, et qu'il doit être prononcé autant de condamnations qu'il y a de contraventions constatées. . ., déclare X... convaincu d'avoir, les..., vendu aux sieurs... une certaine quantité d'acide arsénieux destiné à d'autres usages que la médecine, sans l'avoir combiné avec d'autres substances, le condamne à 10 francs d'amende pour chaque contravention et aux dépens.»

La majorité de votre commission partage l'opinion du tribunal d'Albi, et, en conséquence, elle vous propose de décider que le vétérinaire breveté n'a pas le droit de prescrire, pour le traitement des animaux, l'emploi de l'arsenic pur, que le pharmacien a non-seulement le droit, mais encore le devoir d'en refuser à l'individu qui se présente porteur d'une pareille prescription, et que, lorsqu'il en délivre, il viole l'article 8 de l'ordonnance de 1846, et est passible des peines prononcées par l'article 1^{er} de la loi de 1845.

DISCUSSION.

M. GOSLEY voudrait voir remplacer dans le rapport le mot *arsenic* par le mot *acide arsénieux* qui est plus scientifique.

M. CHAUDÉ répond que dans tous les actes officiels, dans l'exposé des motifs de la loi, dans le projet de loi, dans la discussion à la Chambre, dans le texte même de la loi, dans la jurisprudence enfin,

le mot *arsenic* a toujours été employé ; que, par conséquent, dans un rapport qui s'adresse aussi bien au jurisconsulte qu'au médecin, il est bon d'employer l'expression dont la loi et la jurisprudence se sont servis, mais que l'observation de M. Gobley trouvera sa place dans une note.

M. ROUCHER, membre de la commission dont M. Chaudé a été le rapporteur, n'a pas partagé les conclusions du rapport. Il défend son opinion. Il donne lecture des articles 5 et 8 de la loi, les discute ; selon lui, l'article 5 s'applique à tous, l'article 8 ne s'applique qu'au médecin. Il se fonde surtout sur cette idée, qu'il semble étrange que l'acide arsénieux soit seul interdit, alors que l'interdiction ne frappe pas d'autres substances dont les propriétés sont tout aussi toxiques, tout aussi dangereuses, et dont la recherche, soit à l'autopsie, soit dans les déjections, est plus délicate.

M. CHAUDÉ fait observer que la loi date de 1845 ; qu'à cette époque, l'opinion publique avait été vivement impressionnée par divers procès devenus célèbres, où l'arsenic ou l'acide arsénieux avait été employé comme poison ; que le législateur, afin de donner satisfaction aux idées de la masse des citoyens, et surtout afin de tranquilliser les campagnes, avait dû frapper de proscription une substance qui venait d'acquérir une si triste et si redoutable popularité.

Les conclusions du rapport de M. Chaudé sont mises aux voix et adoptées par la Société.

LE SECRET MÉDICAL.

DISCUSSION SUR LE SECRET MÉDICAL A L'OCCASION DU TRAVAIL

DE M. HÉMAR (1).

M. JULES WORMS (2) remercie M. Hémar au nom du corps médical entier. Les conclusions de son travail sont, dit-il, très-libérales; je les voudrais plus libérales encore, je voudrais voir donner plus d'extension à ce principe que le médecin ne doit jamais, en aucun cas, faire connaître ce qu'il a pu apprendre au chevet du malade, soit de la bouche de celui-ci, soit en raison des connaissances spéciales de sa profession. La révélation du secret médical n'est jamais obligatoire d'après M. Hémar; je vois plus loin, et je voudrais trouver écrit à la dernière page de ce travail, que, dans quelques circonstances que se trouve le médecin, il doit toujours garder le silence sur les faits qui sont venus à sa connaissance dans l'exercice de sa profession et par suite de cette profession, sans qu'il ait à se préoccuper des suites de son silence. Peu importe que cette révélation soit spontanée, ou que le médecin cède à une invitation qui lui a été adressée. Le médecin ne doit parler dans aucun cas.

M. HÉMAR : M. Jules Worms me semble déplacer le débat et examiner la question du secret médical à un point de vue tout différent de celui où nous nous étions placés. — Nous devons nous occuper du secret médical et de la révélation uniquement au point de vue légal. Nous devons nous borner à l'examen des textes, à leur interprétation et à l'étude des modifications successives que la jurisprudence a apportées à la lettre de la loi. Le chapitre des droits et obligations morales des médecins, de la déontologie médicale, en un mot, est un sujet que nous ne devons pas aborder. Là où il n'y a pas de règles fixes, de dispositions certaines, nous n'avons pas à intervenir. Le médecin, en présence de ces difficultés toutes morales, ne relève que de lui-même ; c'est à sa conscience qu'il doit

(1) *Le secret médical au point de vue de la révélation des crimes et des délits*, par M. Hémar, docteur en droit, avocat général près la Cour de Paris (*Bulletin de la Société de médecine légale*, t. 1, p. 146).

(2) Séance du 8 février 1869.

demander la solution de ces problèmes. Il n'aura pas de meilleur poids que son sentiment intime.

M. GALLARD (1) : Le remarquable rapport de M. Hémar a été un véritable événement pour le corps médical, qui n'avait jamais vu la question du secret professionnel traitée avec une plus grande élévation de pensée et d'une façon plus honorable pour le médecin : jusqu'à présent, nous avons été habitués à voir développer l'opinion soit des médecins eux-mêmes, soit des avocats dont les idées libérales se confondent si souvent avec les nôtres ; mais nous n'avions pas eu encore occasion de connaître celle de la magistrature. M. Hémar vient de nous montrer en quelle haute estime elle tient le respect du secret médical, et de cela nous devons le remercier autant que du talent dont il a fait preuve en rédigeant son travail. Ce qui me frappe surtout, c'est cette déclaration dont je tiens à m'emparer, que si, comme jurisconsulte, il admet des cas dans lesquels la révélation du secret médical est *licite*, en ce sens qu'aucun texte de droit positif ne permet de l'atteindre, notre collègue se hâte d'ajouter que la révélation non réprimée ne s'élève pas, par là même, à la hauteur d'un acte recommandable.

Je suis parfaitement de son avis, lorsqu'il déclare que la délicatesse professionnelle conserve toujours son empire, et que dans toutes les professions, surtout dans la nôtre, la conscience individuelle de l'honnête homme doit être plus exigeante que la loi générale, et peut seule diriger ses actes. Mais il est des circonstances dans lesquelles l'homme le plus honnête peut se trouver hésitant et indécis ; c'est pourquoi je regrette qu'à côté de ces deux chapitres qui comprennent tout son travail : 1° la *révélation prohibée* ; 2° la *révélation obligatoire*, M. Hémar n'en ait pas consacré un troisième à ce qu'il appelle la *révélation permise*. Nous lui devons de savoir que, dans aucun cas, on ne peut nous forcer à rompre le silence. Mais quand devons-nous parler ? Quand devons-nous nous taire ? Voilà ce que je voudrais voir établir sur des bases parfaitement fixes et ce sur quoi je sais que les opinions de plusieurs médecins, des plus honnêtes et des plus consciencieux, sont le plus souvent divergentes. Ainsi, je n'aurais pas besoin de sortir de cette enceinte pour recueillir les avis les plus opposés en réponse aux questions suivantes :

Le médecin doit-il déclarer à la justice un empoisonnement qu'il voit se commettre sous ses yeux ? Doit-il, par une révélation, empêcher le mariage d'un individu qu'il sait atteint de syphilis constitutionnelle, de cancer, d'épilepsie ou de tout autre maladie incurable ou héréditaire ? Doit-il, dans la question de transmission de la syphilis entre époux, nourrice et nourrisson, déclarer quel a été le

premier contaminé ? Ce sont là, messieurs, des questions d'un intérêt fort grave, et dans lesquelles d'excellentes raisons peuvent être invoquées en faveur de la révélation ; vous en avez vu un exemple dans le fait qui a été tout récemment soumis à votre appréciation par un de nos correspondants, M. le docteur Subert, de Nevers, et sur lequel vous ne vous êtes pas encore prononcés. Je suis de ceux qui pensent que la loi du secret pèse sur nous même dans les circonstances où notre révélation pourrait aider au triomphe du droit et de la justice, et j'approuve dans toute son étendue, avec toutes ses conséquences, cette règle formulée par une autre profession, que ce qui m'a été confié par un malade, ou ce que j'ai appris près de lui, je ne le sais pas, je l'ai oublié, je ne puis, par conséquent, le redire. Il me semble que M. Hémar n'est pas très-éloigné d'approuver cette doctrine, mais je regrette qu'il ne l'ait pas fait d'une façon nette et précise, et m'estimerais heureux si je pouvais provoquer de lui une réponse catégorique dans ce sens. Il est bien entendu que, dans mon esprit, la loi du secret ne pèse pas sur le médecin qui est chargé par les parents, les maîtres ou les supérieurs de l'individu malade de l'examiner et de lui donner des soins ; dans ces cas, le médecin ne reçoit plus un secret, il découvre ce que souvent même on cherche à lui cacher, son rôle se rapproche de celui de l'expert ; alors, comme l'expert, il doit toute la vérité à celui qui l'a commis.

Je me permettrai de signaler dans le travail de M. Hémar une lacune probablement volontaire, mais que cependant je désirerais voir combler. Il s'agit de savoir jusqu'à quelles limites le secret professionnel peut se concilier avec les obligations qu'impose aux médecins l'article 56 du Code civil. Je vois bien dans cet article le devoir imposé au médecin de déclarer la naissance de l'enfant qu'il a vu venir au monde, mais je ne trouve nulle part l'obligation de déclarer le fait de l'accouchement lorsque le produit est incomplet et non viable comme dans l'avortement ou lorsque l'enfant n'a pas vécu et alors même que dans ce dernier cas il serait à terme et bien conformé. Or, le médecin qui dans toutes ces circonstances ferait une déclaration à laquelle il n'est pas obligé par la loi, ne violerait-il pas le secret médical ? Cette question a son importance, messieurs ; c'est celle qui nous a été posée par M. le docteur Roque, et pour faire comprendre la gravité de la solution qu'il convient de lui donner, je vous demande la permission de prévoir deux hypothèses dans lesquelles la déclaration du médecin peut avoir les conséquences les plus graves. Une femme s'est fait avorter ; vaincue par la douleur, elle appelle à son secours un médecin qui reçoit un embryon mutilé. Ce médecin doit-il porter cet embryon à l'officier de l'état civil qui, après l'avoir fait examiner par le vérificateur des décès, ne manquera certainement pas d'envoyer un rapport au parquet ? Dans

un autre cas, un médecin est appelé près d'une femme qui vient d'accoucher hors de sa présence, il pratique lui-même l'extraction du placenta, donne tous les soins consécutifs et ne voit pas l'enfant; supposez même qu'il l'aperçoive gisant dans un coin ou qu'on lui montre un cadavre, et qu'à la vue de ce cadavre il ait de fortes raisons pour supposer qu'un crime vient d'être commis; dans cette circonstance encore, devra-t-il parler, devra-t-il se taire? Devra-t-il, par une déclaration qui ne lui est pas impérieusement imposée par le texte même de la loi, mettre la justice sur la trace d'un crime qui n'est venu à sa connaissance que pendant l'exercice de sa profession, par suite même d'un acte de cette profession? Devra-t-il livrer au bourreau la femme criminelle qui s'est confiée à ses soins? Je comprends les motifs invoqués par ceux de nos collègues qui ne considèrent pas le respect du secret comme assez absolu pour ne pouvoir supporter quelques infractions, mais je ne puis partager leur manière de voir, et je soutiens que, dans les deux circonstances que je viens de supposer, la loi du secret pèse sur lui, car « la porte du malade ne s'est ouverte à son approche qu'à raison de son état et de sa profession; l'exigence du devoir ne fléchit pas devant l'infamie d'autrui. »

Je terminerai en m'élevant contre deux dispositions, non de la loi, mais de la jurisprudence, qui me choquent et que je voudrais voir disparaître. La première est celle qui, plus favorable aux avocats qu'aux médecins, dispenserait l'avocat de déposer non-seulement sur tous les faits qu'il déclare lui avoir été révélés confidentiellement, mais sur tous ceux qu'il apprend dans l'exercice de sa profession; tandis que le médecin pourrait être tenu de déposer sur ces derniers, et je n'ai pas besoin de dire combien peu je serais disposé, le cas échéant, à me soumettre à une semblable exigence.

La seconde est celle qui limite l'obligation du secret au seul médecin et ne l'étend pas à ceux qui, sous sa direction, sont appelés à soigner accidentellement les malades. Je ne prétends pas invoquer ce privilège en faveur des gardes-malades ou des autres serviteurs, mais je m'étonne qu'on vienne le contester aux aides que nous amenons avec nous, quand surtout ces aides sont des élèves destinés à devenir eux-mêmes des médecins.

Il me semble que cette désignation, ou autres officiers de santé, inscrite dans l'article 378 du Code pénal, doit leur être appliquée, et en tout cas, comme ils n'entrent près du malade que sous la direction du médecin traitant, sous sa responsabilité, ils doivent être astreints aux mêmes devoirs que lui. Ne serait-il pas du reste étrange de les habituer au cours de leurs études à violer ce secret qu'ils devront si religieusement observer plus tard et qui est, en définitive, une des gloires de la profession à laquelle ils se destinent?

M. HÉMAR répond qu'à l'occasion du prochain travail de M. Géry sur les nouveau-nés, la question de la déclaration prescrite par l'article 56 du Code Napoléon sera discutée de nouveau, et sans doute avec des développements plus considérables; il est donc inutile d'y revenir. Quant à l'immunité réclamée par M. Gallard en faveur des élèves, M. Hémar a traité cette question dans son mémoire, et a montré que la Cour de cassation décide que l'obligation du témoignage pèse sur les élèves, alors qu'elle ne peut atteindre le médecin ou le chirurgien.

M. LEGRAND DU SAULLE regrette qu'à l'appui de la thèse de M. Hémar, il n'ait pas été fait d'observations pratiques sur la révélation; sur l'invitation de M. le président, M. Legrand du Saulle promet de donner lecture, à la prochaine séance de la Société, d'une réunion d'exemples et de faits individuels sur lesquels la discussion pourra s'engager utilement.

M. CHAUDÉ est d'avis qu'une semblable discussion manque d'une donnée certaine. Nous nous trouvons en présence d'une théorie indiscutable, et tous les faits qui pourront nous être présentés dans la suite ne seront que des questions d'espèce. — Il propose l'ordre du jour ou la continuation de la discussion générale sans s'arrêter à l'examen des exemples. M. Vernois appuie cette motion, la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

M. DEMANGE (4) ne s'occupera pas de la révélation obligatoire. Ses critiques ne porteront que sur la première partie du travail de M. Hémar, dont le titre est : *De la révélation prohibée*. M. Demange donne lecture de l'article 378. Trois éléments, a écrit M. Hémar, sont nécessaires pour constituer le délit qui ferait encourir au médecin les peines de l'article 378, la qualité de l'agent, la nature des faits révélés, c'est-à-dire le fait matériel de la révélation, l'intention qui dicte la révélation, soit l'intention criminelle. M. Demange reviendra plus tard sur ce dernier élément; il veut d'abord s'attacher à une hypothèse indiquée par M. Hémar. Suivant les conclusions du rapporteur, le médecin qui, appelé en témoignage, révèle à la justice le secret du délit ou du crime dont il est le dépositaire, échappe à l'application de l'article 378. L'honorable membre conteste cette situation.

Quelle raison donne M. Hémar à l'appui de son opinion? Le devoir civique imposé au témoin, autrement dit le but que se propose le médecin.

(4) Séance du 8 mars 1869.

Jamais, en droit pénal, le but de l'agent ne peut innocenter ses actions. Un faussaire ne pourrait-il pas invoquer pour excuse le but qu'il se proposait en apposant une signature fausse au bas d'un billet à ordre : sauver un ami, qui a un besoin pressant d'argent, en lui en procurant par un moyen criminel, avec l'intention bien arrêtée de faire les fonds du billet au jour de l'échéance ; n'est-ce pas une action inspirée par un généreux entraînement de cœur, et cependant, celui qui aurait ce dévouement n'en comparaitrait pas moins en cour d'assises, parce que la loi est inexorable. De même, le médecin qui révèle un secret pour rendre service à la société manque à la loi ; car permettre au médecin la révélation au nom d'un intérêt social, ce serait, suivant la noble expression de M. Hémar, dans un autre chapitre, « enlever du même coup leur sûreté et leur dignité aux relations qui unissent le malade au médecin, relations qui, elles aussi, touchent à l'ordre public ; la punition de quelques criminels ne compense pas un si grand sacrifice. »

En vain, continue M. Demange, on argumenterait des articles 30 et 80 du Code d'Instruction criminelle. M. Demange donne lecture de l'article 30.

« Toute personne témoin d'un attentat contre la sûreté publique » ou la vie des personnes doit le dénoncer au procureur du roi. »

Si l'on veut appliquer cet article au médecin, il faudrait dire qu'il doit révéler le secret. Personne n'ose aller jusque là. M. Hémar lui-même, en traitant de la révélation obligatoire, recule devant cette conséquence : L'article 30 n'est point applicable au médecin, dit-il, juste appréciation ; mais ne concluez point alors que cet article octroie au médecin la faculté de parler. C'est donner à l'article un sens qui répugne au texte si précis et si clair ; l'article 30 édicte avec obligation, rien de plus, le médecin y échappe : à merveille ; donc, cet article est étranger aux rapports du médecin et du malade, et il ne peut donner au médecin le droit de ne point garder le secret qui lui a été confié.

M. Demange fait le même raisonnement pour l'article 80, aux termes duquel « toute personne appelée en justice doit satisfaire à la citation ». Le médecin ne tombe pas sous l'application de cet article, n'y cherchons donc pas une raison de le soustraire aux conséquences de l'article 378 du Code pénal.

Pour se résumer, M. Demange conclut que le médecin qui dépose en justice d'un secret professionnel, doit être poursuivi et puni comme ayant contrevenu aux dispositions de l'article 378 du Code pénal.

M. Demange, ajoute en terminant, qu'il est d'ailleurs tout disposé à partager l'opinion de M. Rauter, suivant laquelle l'intention criminelle n'est point nécessaire pour constituer le délit de révélation de secret.

Il y a des délits qui existent sans cette intention, l'homicide par

imprudence, par exemple ; la révélation prohibée est un délit pareil. Les travaux préparatoires du code ne l'ont pas dit, objecte-t-on ; ils ne l'ont pas dit davantage pour l'homicide par imprudence, c'est le bon sens qui l'indique.

En vain, M. Hémar argumente du mot *traître*, que les orateurs du gouvernement ont appliqué dans la discussion de la loi, aux médecins-révélateurs. « Traître, vient de *trahere*, c'est-à-dire, *livrer* » ; livrer un secret, trahir un secret, c'est honteux, traître est le substantif qui rend la pensée des verbes « livrer, trahir ». Prétendre que le mot implique une intention de nuire, c'est lui donner un sens que ne comporte pas son étymologie.

M. Hémar prétend enfin que le système de M. Rauter refuse au médecin le droit de se faire payer ses honoraires ? Nullement, le docteur qui ne sera point rémunéré de ses services s'adressera à la justice, en indiquant tant d'opérations, tant de visites, sans avoir besoin de spécifier la valeur des soins donnés, de l'opération faite. Cela se passe ainsi tous les jours : N'a-t-on pas poursuivi et condamné un médecin qui, dans l'assignation en payement d'honoraires, avait indiqué que la maladie de sa cliente, peu reconnaissante, était une maladie honteuse ?

Le système de M. Rauter, auquel se rattache M. Demange, même envisagé dans ses conséquences extrêmes, est donc parfaitement raisonnable.

M. HÉMAR (4) s'attache d'abord à l'hypothèse discutée par M. Demange ; dans le cas où le médecin, appelé comme témoin en justice, révèle le secret médical, sans se prévaloir des immunités dont la jurisprudence reconnaît l'existence à son profit, la pénalité de l'article 378 est-elle encourue ? M. Hémar ne croit pas que la solution proposée par M. Demange puisse être accueillie. Cette solution ne serait équitable à aucun point de vue. On ne peut admettre en effet que le médecin qui obéit aux injonctions de la justice et qui livre aux magistrats son témoignage tout entier, pût être ensuite, et à raison de ce même témoignage, recherché, soit par le ministère public, soit par la partie civile et puni de peines correctionnelles. Un semblable résultat serait aussi étrange qu'immoral. Les principes du droit pénal le repoussent non moins énergiquement que les inspirations de la conscience. L'article 30 du Code d'instruction criminelle impose à toute personne qui a été témoin d'un crime ou d'un délit, l'obligation d'en donner avis au procureur impérial. La dénonciation faite dans ce cas, par un médecin, n'engendre donc contre lui aucune responsabilité ; à plus forte raison, et en vertu du même principe, le devoir du témoignage ne doit-il exposer celui qui l'accomplit à aucune répression pénale.

(4) Séance du 8 mars 1869.

M. Demange a d'ailleurs généralisé la question en contestant l'un des principes les plus importants de la matière. L'intention criminelle est-elle nécessaire pour que le délit de révélation de secret se constitue? M. Demange admet, avec M. Rauter, que la violation volontaire du dépôt confié par le malade à la conscience du médecin suffit pour motiver l'application de la peine. Dans ce système, la connaissance du préjudice possible est seule requise par le législateur. Il n'est pas nécessaire que le délit soit commis en vue de causer ce préjudice. M. Hémar croit que la volonté de nuire est absolument indispensable, et que la preuve de cette volonté, chez l'agent, doit être rapportée pour fonder la condamnation. C'est là un principe général de notre législation répressive. Les délits qui n'ont pas pour base l'existence de cette volonté, se présentent dans le Code pénal à l'état d'exception, et le législateur s'en exprime alors formellement. Dans tous les autres cas, l'intention criminelle est un élément essentiel du fait punissable. Qui ne comprend, en effet, que le législateur doit, en général, s'abstenir de frapper de la prison et de l'amende un acte qui n'est point inspiré par une pensée mauvaise? L'article 378 Code pénal appartient-il au droit commun ou au droit exceptionnel? Ni les travaux préparatoires du Code pénal, ni le texte de la loi ne révèlent chez le législateur la pensée d'édicter une disposition exorbitante du droit commun. Au contraire, les déclarations faites au Corps législatif et la rubrique sous laquelle se trouve placé l'article en discussion démontrent que la théorie générale a reçu ici une nouvelle et judicieuse application. Ces différents points sont au surplus développés dans le mémoire qui est entre les mains de la Société.

Pour juger le système que défend M. Demange, il faut l'envisager dans ses conséquences extrêmes. Ce système aura, par exemple, pour résultat absolu, d'empêcher le médecin de saisir la justice d'une demande d'honoraires. L'homme de l'art n'a pas le droit de distinguer, dans les confidences du malade, la partie qui peut être divulguée, de celle que protège le secret professionnel. S'il est digne du nom de médecin, tout est secret pour lui. Or, s'il porte devant les tribunaux une demande d'honoraires contre un client trop facilement oublieux, il révèle nécessairement une partie du secret médical. Qu'on ne dise pas en effet qu'il suffira, pour justifier l'action, d'énoncer le nombre des visites; que tout le reste, jusqu'au nom de la maladie, pourra être caché aux juges. Ce sont là des illusions qui se dissipent devant les exigences de la pratique. Veut-on que le chirurgien ne fasse pas connaître la nature de l'opération dont il demande le paiement? Défendra-t-on aux pharmaciens de donner le détail des fournitures qu'ils ont faites? Autant vaudrait leur interdire l'accès de l'audience. Donc, dans ce cas, la révélation du secret est certaine: elle est volontaire; mais elle n'est pas faite pour nuire à autrui. Néanmoins, M. Demange veut que le médecin qui aura fait ainsi consacrer son

droit par autorité de justice, passe de l'audience civile à la police correctionnelle pour s'entendre condamner, à raison de son procès gagné, à la peine de l'emprisonnement et à des dommages-intérêts. Le système développé conduit donc à nier l'action en paiement d'honoraires. Or, l'existence de cette action et sa valeur civile sont affirmées par l'article 2272 du Code Napoléon, qu'il faudrait effacer pour que M. Demange eût raison.

M. DE BARTHELEMY abonde dans le sens de M. Hémar. Là où il n'y a pas d'intention criminelle, d'*animus nocendi*, il ne saurait y avoir de délit. Quand, dans sa conscience, le médecin a cru rendre un service, a cru faire le bien en déclarant tel ou tel fait, où peut-on trouver un élément constitutif de délit ?

M. LEGRAND DU SAULLE (4). J'ai beaucoup hésité à prendre la parole dans la question du *secret médical*. Ayant été l'instigateur heureux de la discussion pendante, puisque j'avais prié la *Gazette des hôpitaux* de soumettre à la haute appréciation de la Société de médecine légale les deux points d'interrogation qui m'avaient été d'abord posés à moi-même, je trouvais la question jugée et épuisée. Notre éminent collègue, M. Hémar, a donné, en effet, une telle ampleur au débat, et il s'envisagé le fait de la révélation des crimes et des délits, de la part du médecin, avec une telle élévation de vues et une si magistrale autorité, que le problème me paraissait résolu avec un rare bonheur. Plusieurs de nos honorables collègues ont fait jaillir, par d'habiles argumentations, de nouveaux rayons de lumière, et, en m'obligeant à descendre au fond de moi-même, ils m'ont démontré toute l'inutilité de mon intervention.

Toutefois, si la Société veut bien me permettre de le lui dire, je trouve que la discussion sur le *secret médical* s'est maintenue jusqu'à aujourd'hui sur le terrain de la plus diserte jurisprudence et qu'elle n'est peut-être pas suffisamment descendue aux applications pratiques, c'est-à-dire à l'exposé de ces très-nombreuses difficultés médico-légales que rencontre chaque jour le médecin, dans la pratique si accidentée de son art. « J'avais à parler du secret médical, m'a objecté l'honorable M. Hémar, et non point du secret professionnel. Ce serait sortir de la question que de citer des espèces. »

J'avoue, messieurs, que je n'aime point séparer la médecine de la profession. J'ai le respect de la tradition scientifique et j'ai le respect de l'honneur professionnel. Dans le cœur du médecin, ces deux sentiments doivent se confondre.

Que la Société veuille donc m'autoriser à lui faire l'histoire rapide d'une espèce qui rentre complètement dans la discussion, et à

(4) Séance du 12 avril 1869.

saisir ensuite l'occasion qui m'est offerte de donner mon avis sur le certificat médical, à l'occasion du secret professionnel. D'après ma manière de voir, M. Hémer trouvera, sans aucun doute, que je sors de la question ! J'ai une excuse des plus valables à lui présenter, et c'est celle-ci : si je sors de la question, c'est qu'il l'a si lumineusement traitée qu'il ne m'est pas possible d'y rentrer.

Je viens de trouver, messieurs, dans le *Compte rendu des travaux de la Société médicale de Jonzac* (Charente-Inférieure), pour les années 1857 et 1858, le curieux passage suivant :

« Deux médecins soupçonnant un empoisonnement criminel hésitent à prévenir la justice ; ils appellent un des membres de votre Société en consultation, pour prendre son avis et déterminer une règle de conduite. Votre collègue, se basant sur ce que le médecin a pour mission de guérir, ou tout au moins de soulager celui qui l'appelle, et non de remplir les fonctions d'officier judiciaire en recherchant des coupables, s'est prononcé pour l'abstention la plus complète. — Vous avez été unanimes à approuver sa conduite.

« Un crime surpris par nous dans l'exercice de notre art devient un secret professionnel, qu'à défaut de notre conscience, la loi et les arrêts des cours supérieures nous obligent à garder. »

A mon avis, messieurs, cette théorie est inacceptable et la Société de Jonzac se trompe. Comment ! si le médecin n'a point été dépositaire de ce secret, s'il a été témoin d'un acte qui lèse la société, qui entrave la grande famille humaine. Il devra garder le silence par cela seul qu'il est médecin ! Mais la loi n'oblige pas à garder un secret qui n'existe pas, un secret qui n'a point été confié.

Le médecin, au contraire, est obligé, par sa conscience, à empêcher la perpétration d'un crime. Dans le plein exercice de son art et alors qu'il prodigue des soins médicaux, qu'il garde religieusement les secrets qui lui sont confiés, nous sommes tous d'accord sur ce point, mais en dehors du rôle actif et du caractère confidentiel que je signale, le médecin est un citoyen, et, en cette qualité, il a des devoirs à remplir, des lois à respecter.

Il faut, messieurs, le répéter sans cesse : le médecin, justiciable seulement de sa conscience, doit conserver en toute occasion l'étendue de ses droits, la plénitude de son indépendance et le privilège de sa liberté. Je ne reconnais donc pas à la Société médicale de Jonzac le pouvoir de voter d'enthousiasme une formule déontologique quelle qu'elle soit, et il me paraît regrettable que, dans l'espèce, elle ait émis une théorie aussi fautive qu'inacceptable sur le rôle social et sur le caractère sacerdotal du médecin.

L'article 378 du Code pénal est moins absolu et moins impératif qu'on ne l'a cru souvent, et si, en thèse générale, le secret est obligatoire dans un certain nombre de cas très-graves et susceptibles

d'entraîner une lourde responsabilité, il n'en est pas moins vrai qu'en face d'un crime commis sur la personne de son client, le médecin ne doit prendre pour guide que son savoir et pour conseil que sa conscience; il ne peut pas se soumettre aveuglément au rigorisme inintelligent du serment suranné d'Hippocrate, car tout engagement souscrit d'avance est incompatible avec la liberté d'action. La médecine, enfin, n'est pas plus un sacerdoce que le médecin n'est un prêtre.

Nos honorables confrères de Jonzac ont méconnu, en outre, l'article 30 du Code d'instruction criminelle, lequel est ainsi conçu : « Toute personne qui aura été témoin d'un attentat, soit contre la sûreté publique, soit contre la vie ou la propriété d'un individu, sera pareillement tenue d'en donner avis au procureur impérial, soit du lieu du crime ou délit, soit du lieu où le prévenu pourra être trouvé. »

Cet article ne veut pas dire que le médecin, délié de l'obligation du secret professionnel, doive aller lui-même chercher les gendarmes, mais il signifie que nous ne devons pas avoir la prétention de nous placer au-dessus de la loi et de nous soustraire systématiquement à ses exigences. Chez le médecin, le diplôme n'abolit pas les devoirs du citoyen.

A mon avis, tout dépend de l'appréciation du cas particulier, et le médecin doit pouvoir obéir librement aux plus délicates inspirations de sa conscience.

Je me propose maintenant, messieurs, d'appeler toute votre attention sur le certificat médical, dans ses rapports avec le secret professionnel, mais je veux restreindre cet examen à deux applications très-différentes l'une de l'autre, mais toutes deux très-fréquentes : 1° la séparation du corps, 2° l'assurance sur la vie.

Ne vous étonnez pas si je donne la préférence à ces deux sujets. Je les ai choisis parce qu'ils sont peu connus ou mal connus des médecins, et parce que je crois avoir remarqué que l'homme de l'art délivre trop volontiers des certificats dans les procès en séparation de corps, ou qu'il refuse, sans raisons valables, d'en donner en cas d'assurances sur la vie.

Et si l'on veut que le médecin se délie de tout engagement, de tout parti pris, et qu'il agisse désormais selon sa libre conscience, ne faut-il pas éclairer d'avance la route que l'on désire lui voir parcourir?

1. *Séparation de corps.* — L'article 234 du Code Napoléon est ainsi conçu : « Les époux pourront réciproquement demander la séparation pour excès, sévices et injures graves de l'un d'eux envers l'autre. » C'est évidemment avec intention que les motifs possibles

de la séparation n'ont point été définis avec plus de précision. Tout doit dépendre de l'appréciation des circonstances qui accompagnent le fait. Tel procédé et tel acte peuvent passer inaperçus dans un certain milieu social, et ne donner lieu à aucune plainte, alors que ce même procédé et ce même acte peuvent avoir, dans d'autres conditions, une signification agressive, haineuse et irréconciliable. Le législateur a donc bien fait de s'en rapporter au discernement sagace des magistrats et de leur laisser une grande latitude d'interprétation.

La plupart des procès en séparation de corps se fondent sur des motifs qui sont de la compétence des juges et sur la valeur desquels le médecin n'a aucunement à se prononcer. Il en est d'autres, au contraire, qui reposent sur des accidents, des vices ou des maladies que des médecins n'ont pas craint d'attester avec trop de complaisance, ou même de divulguer.

En présence d'un embarras sérieux, le médecin ne consulte sans doute que son bon sens et son honnêteté; mais comme il manque d'un fil conducteur, il est exposé aux plus timides défaillances, comme aux plus audacieuses témérités. L'imprévu devient alors un danger.

De grands faits judiciaires, par exemple, intéressent la médecine, et la médecine peut projeter sur eux une très-vive lumière; mais à quelles conditions cette intervention est-elle possible? L'homme de l'art, en signant d'imprudents certificats, en délivrant d'indiscrètes consultations, s'immisce fréquemment dans des débats irritants, dans des conflits entre époux, dans des instances en séparation de corps, et malgré les excellentes intentions qui l'animent, il se compromet au triple point de vue de son caractère, de sa dignité et de sa réputation.

Il y a là un écueil, et comme l'ignorance ne peut pas être élevée au rang des excuses, ce ne serait point justifier le médecin que de dire qu'il est étranger aux notions les plus usuelles de la science du droit. Ce qu'il y a de mieux à faire, c'est de l'avertir, de lui montrer le danger, puis de le laisser libre et responsable.

Qu'il s'agisse, messieurs, d'un procès en séparation de corps basé sur des excès, sévices et injures graves, sur une grossesse antérieure au mariage ou sur des habitudes de sodomie conjugale, l'affaire s'engage et se plaide. Les parties produisent à l'audience des consultations et des certificats émanant de leurs médecins; mais voici que les plus fines et les plus amères plaisanteries des avocats s'abattent aussitôt sur ces documents! Le médecin a été convaincu de ce qu'il a attesté; il a voulu faire une bonne action et n'a pas osé refuser un service; eh bien, c'est lui qui est pris violemment à partie, et si tout à l'heure quelqu'un sort de l'audience, amoindri, bafoué, ce sera encore lui. Dans maintes occasions, le médecin

ordinaire doit savoir s'abstenir et rester muet : le médecin requis par la justice, au contraire, entre dans le débat de la manière la plus désintéressée et la plus impartiale; il apprécie les faits qu'il a eu mission d'examiner et il conclut, sans se préoccuper de la question de savoir si son rapport doit être interprété en faveur du mari ou en faveur de la femme. Le médecin expert ne s'arrête à aucune considération d'intérêt privé: il n'a pas de client à défendre, il n'a qu'à faire jaillir la vérité, d'où qu'elle vienne.

La question du mal vénérien communiqué par le mari à la femme ou par la femme au mari, soulève tout un groupe de difficultés : c'est une question grosse d'orages. La science, il faut bien l'avouer, n'a pas encore dit son dernier mot sur la syphilis, et si l'on vient à méditer les travaux modernes les plus autorisés, ce n'est pas sans quelque découragement que l'on rencontre tant de vagues théories ou de futiles discussions, tant de rêveuses abstractions ou de discordantes controverses. En abordant la simple et modeste pratique de chaque jour, nous ne voyons ni diminuer l'incertitude, ni disparaître le doute; de mystérieuses obscurités nous enveloppent, et nous sommes loin de pouvoir toujours rattacher l'effet à la cause. Qu'un conflit entre époux s'élève, et le médecin peut manquer parfois de données positives sur l'origine exacte et sur l'ordre de succession des phénomènes constatés.

L'embarras est donc sérieux.

Il est assez rare que, dans ces conditions, et à propos de syphilis communiquée, un médecin-expert soit désigné et envoyé auprès de la malade, car en vertu de quel droit la justice pourrait-elle imposer une constatation corporelle? En matière civile comme en matière criminelle, le respect est dû aux personnes, et s'il plaît à la femme de ne point se découvrir devant vous et de ne pas soumettre à votre appréciation officielle les stigmates des outrages qu'elle a subis, vous pouvez et vous devez mettre en œuvre les arguments les plus convaincants; mais si vous ne persuadez pas et si vous échouez, inclinez-vous devant la volonté exprimée et retirez-vous. L'emploi de la force serait une violation de la liberté individuelle. L'anesthésie par le chloroforme serait une profanation, un abus et une trahison. Or, tous ces moyens sont indignes de la science.

Le procès s'engage, et c'est sur le témoignage écrit du médecin traitant que la plaignante base ses griefs et fonde son espoir. Mais ce certificat qui atteste l'infection vénérienne, sur quoi repose-t-il? uniquement sur l'examen de la femme; eh bien, cela ne suffit pas, et cette attestation n'inspirera qu'une confiance médiocre, et sera nécessairement taxée de légèreté et d'insuffisance. Si le médecin a été consulté à la fois et par le mari et par la femme, vous admettez sans peine qu'il doit, quoi qu'il arrive, garder le silence le plus absolu.

Comme question de principe, le médecin ne devrait pas délivrer de certificat établissant que tel malade a la vérole. Sait-on, en effet, l'usage excessif qui sera peut-être fait de ce certificat ? Je veux bien admettre qu'en droit le médecin ne commet pas une violation de secret professionnel en signant cette pièce, mais ce sera toutefois à la condition formelle qu'il se la fera demander par le malade lui-même, par écrit, et dans un but sérieux et bien défini.

J'ai voulu avoir sur ce point si délicat l'opinion de M. Ricord, et l'illustre syphiliographe m'a fait cette déclaration : « Je refuse à peu près toujours de certifier que M. X... est atteint d'accidents syphilitiques. Si j'ai soigné le malade, je me contente de lui dire qu'il fasse de mes ordonnances tel usage qu'il croira bon. Lorsqu'un magistrat m'interroge dans une enquête civile, je ne réponds que lorsque j'y suis autorisé par l'individu qui m'a consulté. Quand il s'agit d'un procès en séparation de corps, je fais tous mes efforts pour que l'instance s'appuie sur un tout autre motif que sur la maladie vénérienne ; d'abord, parce que ce motif n'est pas toujours admis, et ensuite parce qu'il est à peu près impossible d'établir auquel des époux doit être imputé la priorité de l'infection. » Au point de vue médico-légal, M. Ricord est évidemment dans une excellente voie.

À l'appui de la thèse que vous me voyez soutenir, laissez-moi invoquer encore l'autorité de M. Tardieu : « Il existe, dit-il, des cas singulièrement difficiles et embarrassants, où la bonne foi du médecin peut être surprise, s'il ne s'est pas fait par avance une règle absolue de se refuser toujours à ces déclarations vagues, à ces certificats plus ou moins entachés de complaisance, dont il est si facile d'abuser. La question, en effet, n'est pas de reconnaître l'existence de la syphilis chez l'un des époux ; c'est, est-il besoin de le dire, d'en déterminer l'origine et de les rattacher l'un à l'autre par le triste lien de la contagion. S'il nous arrive trop souvent dans la pratique de notre art de surprendre de pareils exemples qui ne peuvent malheureusement nous laisser aucun doute, combien plus difficilement et plus rarement nous pouvons appliquer à ces faits toute la rigueur d'une démonstration médico-légale. Aussi, je ne crains pas de formuler en thèse générale le précepte de l'abstention, sous la réserve, bien entendu, de ces exceptions que saura toujours démêler la conscience de chacun (1). » J'en ai fini avec cette question tout à fait incidente, et je ne veux plus que mettre en garde les médecins contre tous les pièges qui peuvent être tendus à leur bonne foi, dans ces procès si passionnés qui ont pour mobile la séparation de corps. M. le docteur Diday (de Lyon) n'a-t-il pas rapporté l'observation de cette prétendue syphilide qu'une mère entretenait, à l'aide de canthérisations très-fréquentes sur le dos de son

(1) *Annales d'hygiène publique*, janvier 1864.

enfant, afin de prouver par là les habitudes de débauche de son mari ?

2. *Assurances sur la vie.* — Les compagnies ne traitent pas avec tous ceux qui se présentent à elles et qui désirent faire appel à l'assurance. Les compagnies, vous le comprenez bien, ont intérêt à ne signer des contrats qu'avec des individus sains et bien portants, et elles n'ont de bénéfice à espérer que lorsque l'assuré, par sa constitution, la régularité de ses habitudes et l'état de sa santé, paraît réunir certaines probabilités de vie moyenne ou de longévité. Celui qui veut se faire assurer doit donc établir dans quelles conditions physiologiques il se trouve, et c'est à son médecin ordinaire qu'il a jusqu'à présent appartenu de témoigner du fait.

Pendant un temps assez long, les compagnies ont adressé au médecin traitant des modèles de certificats tout imprimés, dont il ne restait plus qu'à remplir les blancs. Ces pièces avaient un peu la forme d'un enquête de police; elles renfermaient un très-grand nombre de questions, étaient fort compliquées et touchaient à plus d'un détail véritablement indiscret. Aujourd'hui, la plupart des grandes compagnies ont abrégé de beaucoup ces formalités et elles se contentent de demander au médecin quelques renseignements purement confidentiels.

Les Sociétés médicales d'arrondissement déploient à Paris un grand zèle pour maintenir parmi nous la dignité professionnelle et pour protéger nos intérêts communs. Tout en reconnaissant hautement les services que rendent ces sociétés, je suis obligé de convenir que leur intervention dans la question des rapports des médecins avec les compagnies d'assurances sur la vie a été particulièrement regrettable, puisqu'elle a conduit nos confrères du deuxième arrondissement au vote peu réfléchi de la délibération suivante :

« 1° Tous les membres de la Société médicale du deuxième arrondissement, se fondant sur l'obligation du secret médical, prennent l'engagement de ne délivrer aucun certificat demandé par les compagnies d'assurances sur la vie, quel que soit l'état de la santé du postulant ;

« 2° Cette décision sera transmise à toutes les Sociétés d'arrondissement de Paris, en les invitant à prendre une détermination semblable. »

D'après cette manière de voir, le médecin doit fatalement s'abstenir de donner des renseignements sur la santé d'un de ses malades ; il perd toute liberté d'action, obéit à une règle immuable de conduite et est inexorablement enchaîné par le loi du silence !

A une date très-récente, l'association des médecins de Toulouse, imitant la Société médicale du deuxième arrondissement et se basant sur la nécessité du secret professionnel, a voté en assemblée générale des dispositions peu favorables aux compagnies d'assurances et le

refus systématique du certificat. Si l'on n'y prend garde, l'erreur va se propager encore. J'emploie à dessin le mot *erreur*, car tout engagement est un lien et le médecin ne doit pas se lier.

Les médecins de la Société médicale du deuxième arrondissement et les médecins de l'association de Toulouse ne se sont donc pas suffisamment rendu compte de l'état de la question, et, en face de l'article 378 dont ils n'ont pas saisi le sens véritable, ils ont pris peur. La peur est mauvaise conseillère, et, permettez moi l'expression, ils sont devenus plus royalistes que le roi.

A mon avis, tout dépend de l'appréciation du cas particulier, et le médecin doit rester libre de donner ou de refuser le certificat qui lui est demandé par les compagnies d'assurances. Aucune règle absolue ne peut enchaîner sa conduite. En effet, s'il nous est démontré que les transactions passées entre les compagnies d'assurances et nos clients tournent sérieusement au profit de ces derniers, pourquoi ne chercherions-nous pas le moyen de rendre notre intervention possible? Pourquoi, d'autre part, le médecin qui, en toute occasion, doit rester libre d'accorder ou de refuser son concours, abdiquerait-il l'une des plus sérieuses prérogatives de sa profession? C'est certainement à travers un verre fort grossissant que l'on a envisagé la question, et je me sens peu convaincu par les engagements votés d'enthousiasme. J'aime mieux me souvenir des dignes paroles que M. le professeur A. Tardieu a laissé tomber du haut de sa chaire, à l'occasion du sujet qui nous occupe : « Nous n'approuvons à aucun titre, a-t-il dit, ces engagements collectifs qui transforment les sentiments du devoir en une convention sociale. La déontologie médicale ne peut en aucun cas se formuler en articles de règlement, et nous n'accepterons jamais que ce vote d'une majorité puisse imposer une règle absolue de conduite là où chacun ne doit se laisser guider que par les plus délicates inspirations de sa conscience (1). Cette argumentation me paraît sans réplique.

L'un des praticiens les plus estimés de Paris, M. le docteur Gaide, a parfaitement compris notre véritable rôle, lorsqu'à l'occasion du secret médical, il est venu faire devant la Société du troisième arrondissement la loyale déclaration que voici : « Qu'un de nos clients, a-t-il dit, rongé par une de ces syphilis constitutionnelles qui résistent à tout traitement, ne craigne pas de solliciter la main d'une jeune fille pure et qui fait la joie de sa famille ; que le père de cette jeune fille vienne avec confiance vous demander s'il peut en toute sécurité la donner à l'homme qui va la souiller au premier contact, et qui, pour toute consolation, lui laissera des enfants infectés de la maladie de leur père, devrons-nous répondre par un silence qui

(1) Tardieu, *Étude médico-légale sur les assurances sur la vie* (Ann. d'hyg. publ. et de médéc. légale, 1866, 2^e sér., t. XXV, p. 425).

peut être mal compris, et nous rend ainsi complices d'un mariage dont les fruits seraient si déplorables ? Je ne le crois pas, et pour ma part, je le déclare, jamais ne me sentirais le courage d'obéir à la loi en pareille circonstance ; ma conscience parlerait plus haut qu'elle, et sans hésiter je dirais : Non, ne donnez pas votre fille à cet homme. Je n'ajouterais pas un mot, j'aurais la prétention de ne pas avoir trahi mon secret ; et si par impossible la peine prononcée par l'article 378 m'était appliquée pour ce fait, j'en appellerais à tous les pères de famille, et, la tête haute, je plaindrais le tribunal qui se serait cru autorisé à me punir d'avoir préservé d'une infection presque certaine une femme et sa génération tout entière (1). » Est-ce trop m'avancer en certifiant ici que la probité de M. Gaide rencontrerait parmi nous beaucoup d'imitateurs ? Evidemment non.

Vous entendez émettre tous les jours des théories aussi fausses qu'inacceptables sur le rôle social et sur le caractère sacerdotal du médecin. Personne, à coup sûr, ne s'en fait une idée plus haute que moi-même, mais il faut juger les choses froidement. Dans l'exercice de sa profession, le médecin rend chaque jour les plus grands services à l'humanité ; il fournit les avis les plus utiles à l'administration, donne des conseils à l'État, prête son concours à la justice, répand partout des lumières, soit autour de lui, soit dans l'intérieur des familles où il jouit de la confiance et de la considération, soit dans les plus lointaines populations où il sait porter, avec les bienfaits de son art, l'influence civilisatrice. Mais il ne faut pas élever davantage le privilège et le prestige de notre corporation, on les compromettrait.

Ici, messieurs, se présente tout naturellement pour moi l'obligation de terminer mon argumentation par quelques réflexions sur cet article 378 du Code pénal, dont il a été déjà tant parlé dans cette enceinte.

La disposition législative consacrée par l'article 378 du Code pénal n'existait pas dans l'ancien droit. Aucune mesure analogue n'était édictée. L'article 378 date donc de la promulgation du Code pénal. c'est-à-dire des premières années de ce siècle. Il ne serait pas écrit dans nos lois contemporaines, qu'il faudrait se hâter de l'y introduire : car, loin d'être pour les médecins un moyen d'intimidation ou une mesure de répression, il est pour eux une précieuse sauvegarde dans un cas donné. Non-seulement on ne l'applique jamais contre les médecins, mais ce sont les médecins qui en invoquent les bénéfices, lorsqu'ils déposent en justice sur des faits dont ils n'ont eu connaissance que dans l'exercice de leur profession. L'article 378 n'est point un épouvantail. Quel est, en France, l'honnête médecin qui s'en

(1) Gaide, *Gazette des hôpitaux*, 1863.

trouve menacé ? C'est pour nous un véritable palladium et nous sommes quelquefois très-heureux d'obéir à la lettre plutôt qu'à l'esprit de la loi et d'opposer fièrement la fin de non-recevoir qui nous a été ménagée.

Que s'est proposé le législateur ? Il a voulu atteindre la pensée coupable et frapper l'intention de nuire. En effet, la Cour de cassation, par un arrêt en date du 23 juillet 1830, a déclaré que « l'article 378 est placé sous la rubrique des calomnies, d'injures et révélations de secrets, et qu'il a pour objet de punir les révélations et divulgations inspirées par la méchanceté et par le dessein de diffamer et de nuire. » C'est donc l'intention de nuire à l'un de nos malades qui constitue l'élément essentiel du délit. Enlevez l'intention, et la criminalité disparaît.

Le médecin qui déclarerait que A. est épileptique, B. cancéreux, C. phthisique, D. cryptorchide, ou que le père de E. s'est brûlé la cervelle, ou que la mère de F. est morte à Charenton, méconnaîtrait tous ses devoirs et encourrait la pénalité édictée par l'article 378. En cela, nous sommes parfaitement d'accord.

Même devant la justice du pays, nous savons, dans des circonstances données, rester silencieux par devoir ; mais s'il n'y pas de délit sans intention coupable, n'est-il pas évident que je peux, moi médecin, dans un but de haute moralité, dans l'intérêt des familles ou dans celui de la société, préférer céder, à l'occasion, aux logiques inspirations de ma conscience, plutôt que de me soumettre à une abdication *par ordre* et de devenir peut-être le complice de quelque infamie ?

Le secret est la plus pure expression de la morale, mais d'après les plus éloquents jurisconsultes, et notamment d'après M. Faustin-Hélie, « les médecins ne sont tenus à une inviolable discrétion qu'autant que les maladies, par leur nature, exigent le secret, et qu'autant que le secret leur a été demandé. » Sans aller aussi loin que M. Faustin-Hélie, je dis que le médecin doit rester libre de parler ou de se taire ; qu'il ne doit pas décliner systématiquement l'honneur ou le péril d'une situation difficile ; qu'il ne saurait obéir à une règle immuable de conduite et qu'il n'est pas inexorablement enchaîné par la loi du silence.

Éloignez du médecin toute entrave ; laissez-le responsable et libre, et sa conscience saura bien le guider.

Plus qu'un mot. Ne réglemantez plus l'exercice professionnel. La réglementation place le médecin en tutelle. Moi, je l'affranchis.

M. JAMES DE ROTHSCHILD (1). — Après le remarquable tra-

(1) Séance du 14 juin 1869.

veil de M. Hémar, et la discussion si brillante et si complète qui l'a suivi, je craindrais de fatiguer inutilement l'attention de la Société en revenant sur les questions relatives au secret médical, traitées avec tant d'éclat pour tous ceux qui ont pris part à cette discussion, et je renoncerais à la parole si les observations présentées par l'honorable M. Legrand du Saulle n'avaient, en quelque sorte, modifié la physionomie de la question, et porté le débat sur un terrain un peu différent de celui où il avait été primitivement engagé. Mais, dès le début de ces explications, il est utile de nous prémunir contre l'écueil inévitable auquel nous expose toute discussion de ce genre : nous devons nous restreindre à l'examen des questions médico-légales qui peuvent embarrasser le médecin ; questions dont la solution se trouve implicitement dans les lois ou dans la jurisprudence ; nous ne devons pas nous engager sur le terrain de la déontologie médicale ; là où le médecin libre de ses actes ne relève que de sa conscience et ne connaît d'autre juge que l'opinion publique, nous n'avons pas à intervenir. Cela posé, messieurs, examinons successivement les espèces qui nous sont présentées par notre collègue M. Legrand du Saulle.

4° Un médecin appelé pour donner des soins à un malade s'aperçoit que celui-ci est victime d'un empoisonnement, doit-il en avvertir la justice ? La Société de Jonzac a résolu la question négativement. M. Legrand du Saulle s'est, au contraire, prononcé pour l'affirmative.

Les partisans du système de l'abstention se fondent sur les motifs suivants : le médecin est appelé pour soigner, pour guérir ; il n'a pas pour mission de prévenir et de rechercher les crimes, ni de mettre la société à l'abri des tentatives de ceux qui la menacent. En second lieu, le crime découvert par le médecin dans l'exercice de son art devient un secret professionnel qu'il ne lui est pas permis de révéler. — Notre honorable collègue M. Legrand du Saulle combat très-vivement cette théorie, il proteste énergiquement contre l'obligation qu'on voudrait imposer au médecin de ne pas révéler ce qu'il a appris au chevet du malade ; il ne saurait y avoir de secret là où il n'y a pas confiance, et du moment où ce n'est pas la confession du malade, mais bien des connaissances spéciales, techniques, inhérentes à la profession, qui permettent au médecin de constater tel fait, ce fait appartient à celui qui l'a découvert, et il peut le révéler ou le taire selon l'impression de sa conscience. C'est là une doctrine que je ne saurais accepter pour ma part. Borner ainsi la portée de la prohibition imposée au médecin, la restreindre dans des limites aussi étroites, n'est-ce pas étrangement dénaturer l'esprit et le but de la loi ?

Assurément, comme le dit fort bien M. Hémar (page 148 du

Bulletin), il faut non-seulement comprendre dans la confidence les aveux et les déclarations du malade et des personnes qui l'entourent, mais aussi toutes les constatations médicales qui, même à l'insu de ce malade, sont la conséquence de l'appel fait à la science.

MM. Dalloz sont aussi de cet avis et blâment la solution citée par M. Trébuchet, d'après le *Journal général de médecine*.

En effet, messieurs, contre qui l'article 378 a-t-il été édicté ? contre le médecin, contre celui que le malade est forcé de faire appeler à son chevet, qu'il est contraint de faire le confident direct ou indirect de ses secrets les plus intimes. Les confidences directes, il ne doit pas les révéler ; celles qu'il surprend à l'aide de ses connaissances spéciales lui appartiennent, il peut les divulguer. Mais, répondra-t-on, dans l'espèce, ce n'est pas contre le malade, c'est au contraire afin de le protéger, que le médecin parlera. Prenez l'hypothèse présentée par M. Legrand du Saulle, le cas d'empoisonnement d'une femme sur la personne de son mari. Le médecin a découvert le crime, il va le porter à la connaissance de la justice, une instruction est dirigée contre la femme coupable ; non-seulement celle-ci, mais ses enfants, sa famille, son mari même sont atteints par l'effet de la poursuite judiciaire, dans leur honneur et leur considération. Qui vous dit que la victime elle-même n'eût peut-être pas préféré la mort à l'opprobre qui rejaillit sur tous les siens ? Et vous voulez faire le médecin juge de ces délicatesses suprêmes ?

Il y a, répond M. Legrand du Saulle, l'article 30 du code d'instruction criminelle qui oblige tous les citoyens à révéler à la justice les faits délictueux dont ils sont les témoins. Cet article est général, il s'applique à tous sans distinction, et je m'étonne de le voir invoqué par M. Legrand du Saulle qui s'élève si énergiquement contre cette idée de sacerdoce attachée aux fonctions de médecin.

Les médecins entrent dans la catégorie de tous les citoyens, dites-vous, et vous voulez les placer ici, sous l'empire d'une disposition spéciale. Or, l'article 30 exige que le révélateur ait été témoin de l'attentat.

Peut-on dire que le médecin qui, en raison de certains symptômes spéciaux qu'il constate chez son malade, s'aperçoit que celui-ci a été empoisonné, est témoin du crime ? Il en serait tout autrement si le médecin avait vu verser le poison par les mains du coupable. Le témoin est celui qui a vu ; il n'y a pas de témoin par induction. Il faut donc conclure, messieurs, que le médecin est encore assujéti au serment suranné d'Hippocrate, qui est encore, malgré tout ce que l'on peut en dire, la sauvegarde la plus efficace du malade, et aussi la garantie la plus considérable du corps médical, celle qui l'honore le plus et celle dont il a raison de s'enorgueillir.

Permettez-moi maintenant, messieurs, d'arriver à l'examen de la

seconde question traitée par M. Legrand du Saulle. Il s'agit du certificat médical dans ses rapports avec le secret professionnel. Nos observations, comme celles de notre honorable collègue, seront limitées aux cas de séparation de corps et d'assurances sur la vie.

1° *Séparation de corps.* — Ramenons la question à son expression la plus simple. Dans le cas où l'instance est basée sur l'article 231 du code Napoléon, alors que l'un des époux se fonde sur des excès, sévices, injures graves qui sont du ressort de la médecine, le médecin, requis de donner un certificat, pourra-t-il le délivrer sans encourir les peines de la révélation de secret ou sans engager sa responsabilité civile ? (C. N. 4382.)

Écartons immédiatement l'hypothèse où le médecin est requis par l'autorité judiciaire. Si le médecin auquel la justice demande un certificat basé sur un examen médical, n'est pas le médecin ordinaire de l'individu sur lequel il va faire un rapport, il n'est pas douteux qu'il puisse délivrer un certificat et donner tous renseignements qui lui paraîtront de nature à éclairer les juges. Il ne se trouve pas, en effet, en présence d'un client, il ne lui a été fait aucune confiance. Les parties l'ont accepté librement comme expert. Il peut donc parler. Mais il n'en est pas de même du médecin ordinaire des époux ; celui-ci a été introduit dans la maison conjugale, il a été le confident des secrets des conjoints : la moindre parole qui lui échapperait, le moindre renseignement écrit qui lui aurait été arraché constitueraient à bon droit une révélation de secret. Quelque raison qu'il pût donner pour expliquer sa conduite, quelque honorable motif qu'il alléguât, il ne subsisterait pas moins un délit bien caractérisé (car, en ce qui touche l'article 378, l'intention de nuire ne me paraît pas un élément nécessaire ; il suffit qu'il y ait eu un préjudice causé, et sur ce point j'adopte complètement la théorie de mon ami, M. Demange).

Il importe peu que le médecin ait été délié par son client de l'obligation du secret, alors que ce secret concerne une autre personne. Ainsi, il y a peu de temps, un médecin dont j'ai l'honneur d'être l'ami, me consultait sur le cas suivant :

Un individu s'était fait soigner par lui, pour une affection syphilitique ; puis il s'était marié au cours de la maladie. La femme fut infectée et le mari l'amena chez le médecin qui l'avait soigné primitivement. Il ne pouvait y avoir de doute sur la priorité de l'infection chez l'homme. Le médecin cessa de les voir pendant un certain temps ; puis un jour il reçut la visite de la femme qui lui annonça qu'une instance en séparation de corps s'était engagée, que le mari avait formé une demande reconventionnelle, prétendant que c'était à elle qu'était due l'origine du mal. Plusieurs mois s'étaient passés et il eût été impossible au médecin expert commis par le tribunal de

se prononcer sur ce point. Le médecin ordinaire des époux qui savait la vérité, qui pouvait témoigner utilement et d'un seul mot faire triompher la bonne cause, devait-il, pouvait-il délivrer un certificat ?

Quelque intéressante que fût la victime, quelque méprisable que dût paraître le mari, le médecin était tenu au silence. Le secret, en effet, avait été livré simultanément, conjointement par les deux époux, qui étaient venus se faire traiter ensemble dans le cabinet du médecin, et celui-ci ne pouvait parler qu'autant qu'il y eût été autorisé par les deux parties. (Voyez le travail de M. Hémar, page 455. Affaire Rémusat c. Fournier. Dalloz, v^o témoin, n^o 49.)

Ma conclusion est donc celle-ci : Dans le cas de séparation de corps, le médecin ordinaire des parties requis par l'une d'elles pour délivrer un certificat ou pour donner des explications verbales dans une enquête, est toujours tenu au silence.

2^o Assurances sur la vie. — M. Legrand du Saulle vous a fort bien exposé, messieurs, l'intérêt capital qu'ont les compagnies d'assurances sur la vie, de connaître exactement l'état de santé des personnes qu'elles assurent. Indépendamment de la visite qui est faite par le médecin de la compagnie et du certificat que celui-ci délivre, les assurances exigent un certificat émanant du médecin ordinaire du proposant. Cette pièce est un véritable questionnaire, imprimé d'avance, dont le médecin n'a qu'à remplir les blancs.

Les renseignements demandés sont des plus minutieux. Il est certain, pour moi, que répondre à ces diverses questions sans y être autorisé par le malade, c'est révéler de la façon la plus complète le secret médical. La plupart des compagnies éludent cette difficulté en donnant à ce document la forme d'une lettre adressée au médecin par son client et dans laquelle il le prie de répondre aux diverses questions qui lui sont proposées. Le médecin est ainsi dégagé, délié de l'obligation du secret professionnel, mais le certificat donné même dans ces conditions, n'offre-t-il pas quelque danger ? Et le malade, en prenant connaissance du document, ne peut-il pas apprendre qu'il est affecté de telle ou telle maladie (d'une phthisie pulmonaire, par exemple) dont il est utile de lui dissimuler l'existence ? D'autre part, si le malade est atteint d'une maladie de cœur, par exemple, et c'est le point de vue auquel s'est placé M. le docteur Bassot, de Toulouse ; affection qui peut emporter le malade d'une heure à l'autre, ou lui permettra de vivre de longues années, que direz-vous et quel ne sera pas votre embarras ?

Enfin, à un autre point de vue, le médecin qui a délivré un certificat n'a-t-il pas à craindre l'action en responsabilité civile ? Le médecin a examiné son client, il l'a reconnu saisi et bien portant, il le certifie, et peu de temps après celui-ci meurt subitement. La

compagnie refuse de payer le montant de l'assurance et le médecin est déclaré responsable des faits énoncés dans son certificat.

Voilà les dangers et les inconvénients du certificat.

Que M. Legrand du Saulle m'en démontre un seul des avantages et je serai de son avis.

C'est en présence de ces difficultés et aussi dans le but de sauvegarder la dignité professionnelle que plusieurs sociétés médicales ont voté la résolution que M. Legrand du Saulle vous a rapportée. Chacun des membres de la Société prenait solennellement l'engagement de ne jamais délivrer aucun certificat aux compagnies d'assurances qui en feraient la demande.

Comme M. Legrand du Saulle, messieurs, je me défie des votes d'enthousiasme, et je suis loin d'approuver une décision collective qui a pour effet de lier les mains de tous les membres, de limiter l'initiative individuelle et la responsabilité de chacun, d'engager la conscience et les actes de ceux-là mêmes qui ne pensent pas comme la majorité.

Mais, tout en blâmant la forme réglementaire de la décision des sociétés médicales, je dois avouer que les conséquences m'en semblent excellentes, puisque cette abstention presque générale a eu pour objet de faire supprimer le certificat dans la plupart des compagnies d'assurances.

Un mot, en terminant, sur le secret professionnel en général.

L'article 378 a été édicté tout autant en faveur du médecin que dans l'intérêt du malade. C'est la garantie la plus efficace du corps médical. L'unique moyen de résister aux sollicitations, c'est enfin la sauvegarde de la liberté et de l'honneur professionnel. Étendre les limites de la révélation, croyez-le bien, messieurs, ce n'est pas augmenter votre liberté d'action, c'est vous priver volontairement du plus puissant instrument de défense que la loi a placé à votre disposition et qui fait votre gloire, en même temps qu'elle contribue à votre force et à votre autorité.

M. DEVENGE n'admet pas la théorie du silence de la part du médecin lorsque celui-ci est témoin d'un empoisonnement commis sur un individu qu'il soigne. Son devoir n'est pas, il est vrai, d'aller dire à la justice que son client est empoisonné par telle ou telle personne, mais il doit dire qu'il y a empoisonnement. Et en cela il ne fait qu'obéir aux prescriptions de l'article 30, qui est général et s'applique à tous sans distinction.

M. J. WORMS croit que l'on peut admettre un tempérament dans certains cas. Le médecin trouvera souvent un moyen de faire cesser les tentatives criminelles, en menaçant de la révélation la personne

qu'il croit coupable des faits délictueux, si les symptômes accusateurs ne disparaissent pas. On évitera ainsi l'écueil de la révélation et l'on aura protégé les jours de la personne dont la vie vous a été confiée.

M. LEGRAND DU SAULLE ne s'occupera que d'un point : Quel est le degré de responsabilité que peut encourir le médecin qui a délivré un certificat à une compagnie d'assurances qui en a fait la demande ? Il affirme que la jurisprudence est unanime à décider que le médecin n'est jamais responsable des faits constatés dans son certificat.

M. JAMES DE ROTHSCHILD répond qu'il n'a fait que poser la question, sans prétendre la traiter ni la résoudre, et que si l'on veut bien se référer à ses observations, on verra qu'il s'est borné à dire : N'y a-t-il pas lieu de se demander si, dans tel cas, le médecin ne pourrait pas être déclaré responsable ? Quelle que soit d'ailleurs la jurisprudence en cette matière, il est évident que, si le certificat du médecin a causé un dommage à quelqu'un, le médecin est responsable du préjudice qu'il a causé par sa faute et qu'il en doit réparation à la partie lésée. C'est là une théorie essentiellement conforme à la loi et que la jurisprudence ne peut ni ne doit modifier.

M. HOUZELOT (1). — La question du secret médical, restée longtemps à la Société de médecine légale dans les abstractions du droit et les variations de la jurisprudence, grâce à l'honorable M. Legrand du Saulle, est entrée dans le domaine des faits ; c'est sur ce terrain que nous nous placerons avec lui, le seul véritablement accessible aux médecins, partie principale en l'espèce, mais, il faut bien le dire, d'ordinaire étrangers aux considérations générales qui jusqu'à ce jour ont exclusivement alimenté la discussion ; ici surtout les principes ont besoin d'être éclairés par les faits, et le corps médical aspire en application après une règle précise qui le guide à travers les méandres d'une question si complexe ; cette règle, il la demande à ceux auxquels la matière est familière ; à ce titre M. Legrand du Saulle avait le droit d'être écouté.

Le législateur, en imposant comme principe au médecin l'obligation du secret professionnel, a voulu sauvegarder les intérêts de la société, prémunir aussi le médecin contre les défaillances de l'esprit et de la conscience qui ne sont que trop de l'humanité ; mais la règle posée est-elle absolue ? Interprétée étroitement, et dans ses termes stricts, la loi, selon nous, n'irait rien moins qu'à enchaîner la liberté morale du médecin, du client lui-même, qui dans un moment donné fait appel autant à l'honorabilité qu'aux lumières de

(1) Séance du 12 juillet 1869.

l'homme de l'art, aurait même pour extrême conséquence de porter atteinte à la justice qu'elle doit également à tous : des Sociétés médicales ont été trop loin dans la doctrine du secret médical obligatoire, et nous nous associons volontiers avec M. Legrand du Saulle à la protestation de l'estimable M. Gaide.

La question du secret médical est complexe, nous venons de le dire; les faits qu'elle comporte varient à l'infini; elle ne saurait donc admettre la formule restreinte dans laquelle on a prétendu l'enfermer; il y a ici évidemment des distinctions à établir; ne serait-il pas en même temps juste et logique de reconnaître que si dans certains cas généraux le secret médical obligatoire a sa raison d'être, il en est d'autres où l'intérêt privé étant seul en jeu, le libre arbitre de celui que le fait concerne doit être affirmé; le droit de délier le médecin appartient au même titre que légalement il a le pouvoir de le lier.

C'est par les faits seulement que nous chercherons à démontrer la validité de cette thèse, à l'aide de laquelle nous avons toujours pu, bien que respectant le privilège légal du client, reporter sur lui la responsabilité des faits qui lui étaient personnels, et dégager celle du médecin; un exemple fera mieux comprendre notre pensée.

Un père de famille vient demander au médecin si, sous le rapport de la santé, il doit consentir à ce qu'un des siens contracte mariage avec X. son client; il répond : « Ne prenez pas ombrage de ce que je vais dire; n'en inférez rien, ni en bien, ni en mal; avant de prononcer un seul mot relatif à l'objet de votre visite, j'ai besoin que mon client consente à ce que je parle; le secret de la santé de mon malade ne m'appartient pas, et je ne puis m'expliquer à ce sujet qu'autorisé par lui; encore une fois, gardez-vous de rien conjecturer de mon silence en ce moment; pour avoir le droit de me taire sans inconvénients dans les circonstances graves, je dois être muet dans celles même qui sont indifférentes; c'est une règle que je me suis imposée, dans l'intérêt de X., dans le mien, dans le vôtre peut-être, je ne puis ni ne veux m'en départir; le premier venu, sous le prétexte qui vous amène aujourd'hui près de moi, ne peut-il pas m'adresser la même question que vous? Si je parle sans aviser X., quel usage fera-t-on de renseignements confiés légèrement peut-être? Au reste je ne demanderai pas à X. ce que je dois dire, je ne veux de lui que la faculté pour le médecin d'exprimer son opinion sur le cas qui le concerne. »

Parfois le visiteur consent à ce que la démarche soit connue de X.; si mis en demeure celui-ci autorise, le médecin parle; il se tait au contraire en cas par X. d'un refus que le médecin fait connaître à qui de droit, et dont les conséquences que X. a dû prévoir retombent sur lui, sans qu'aucun blâme puisse être imputé au médecin; en ceci rien qui ne soit logique et moral, à chacun selon ses œuvres; la

famille au moins ne reste pas désarmée en face d'un état de santé qui s'abriterait aisément, on en conviendra, derrière la doctrine de l'abstention absolue du médecin en l'espèce : La loi est respectée, l'honorabilité médicale est sauve.

Appliqué à bon nombre de cas qui peuvent se présenter, ce *modus faciendi* donnera la solution simple, naturelle du problème qui occupe en ce moment la Société de médecine légale ; dans le fait de M. Gaide, l'individu qui contaminé osait ce nonobstant vouloir contracter mariage aurait été forcé, en délaissant au non le médecin, d'assumer sur lui la responsabilité des faits qui lui étaient propres. S'agit-il d'assurances, il sera toujours opportun pour le médecin de demander au préalable le consentement du client qui veut traiter avec une compagnie ; ce consentement acquis, encore le médecin restera-t-il libre de ne répondre que sur les points du questionnaire administratif à propos desquels il jugera convenable de s'expliquer ; placé pour ainsi dire en dehors de l'incident, il n'aura de cette manière pour sa part aucune responsabilité à encourir : la volonté exprimée de la personne intéressée. Telle est donc à notre avis le *criterium* du médecin en l'espèce ; c'est aussi en conformité de ce principe que dernièrement nous avons cru devoir donner un conseil, sur l'opportunité duquel nous voudrions nous trouver d'accord avec la Société de médecine légale ; voici le fait.

Deux ouvriers travaillaient seuls dans une carrière, l'un d'eux était en danger ; prévenu par son compagnon, il ne tint pas compte de son avertissement ; un éboulement eut lieu, l'imprudent fut mortellement blessé ; ramené chez lui par des personnes accourues au secours, en présence de ces mêmes personnes, en présence du médecin appelé, il déclara que sa mort ne devait être imputée qu'à sa seule imprudence, et non à la négligence de son patron, qu'il défendait d'inquiéter ; il mourut ; sa veuve, malgré la recommandation dernière de son mari, intenta un procès en dommages et intérêts au patron, comme civilement responsable : une enquête fut prescrite ; l'individu qui seul avait été témoin de l'accident déclara comment les choses s'étaient passées ; interpellés au sujet de ce qu'avait dit le blessé chez lui, les deux individus qui l'avaient secouru, et qui avaient entendu la déclaration, répondirent, on ne sait trop pourquoi, ne rien savoir ; restait le témoignage du médecin, capital en cette circonstance, le patron l'avait fait citer ; avant de comparaître devant le magistrat enquêteur, le médecin vint nous consulter ; il convenait des faits, mais se retranchait pour se taire derrière l'observation rigoureuse du secret médical. Vous devez parler, lui dîmes-nous, le mourant a exprimé sa volonté, elle doit être votre loi. Notre conseil ne fut pas écouté ; le médecin refusa de s'expliquer devant le magistrat ; l'avoué du patron prit contre lui des conclusions ; l'affaire n'eut

pas de suites; étions-nous dans le vrai? Que fût-il arrivé à l'égard du médecin si la justice avait été appelée à se prononcer?

Au point de vue du secret médical, la question aujourd'hui controversée n'a pas de limites en quelque sorte, tant les faits qui peuvent la constituer sont multipliés et varient; généralement aussi l'on ne se rend pas bien compte du malaise qu'éprouvent les médecins aux prises avec la loi du secret professionnel, ni de leur perplexité à cet égard. L'an dernier, à la réunion départementale des Sociétés locales de Seine-et-Marne, un des membres les plus honorables et les plus distingués, reprenant la question qui s'agit ici en ce moment, posait le fait suivant: Un médecin reconnaît comme cause des accidents qu'il est appelé à combattre, la présence d'un poison introduit dans les aliments du malade par un frère pressé d'hériter. Le malade guérit; le médecin se tut après avoir toutefois obligé le frère coupable à quitter le pays avec défense de retenir; il fit bien, dit-on, mais on ajoute si le médecin eût reçu mandat de l'autorité ne lui aurait-il pas dû la vérité? Que devenait alors le secret médical? On ne comprend guère en ce cas la confusion dans laquelle tombe un esprit éclairé. Le médecin ne doit le secret qu'à celui qui l'a appelé, ou à sa famille; a-t-il mission de l'autorité? dès lors, étranger au malade, il n'est tenu à rien envers lui; il agit avec mandat exprès de recherche; son rôle est tracé, il se doit à la justice, il parlera, mais à notre tour nous dirons, si par impossible celle-ci s'adressait au médecin traitant, et lui demandait des renseignements judiciaires, refuser son concours, tel est alors le droit, tel est le devoir du médecin.

Autre question: Dans beaucoup de villes, dans les communes rurales en général, les certificats de décès sont signés par les médecins traitants, ils doivent retenir la cause de la mort. S'il y a eu crime inconnu à tout autre qu'au médecin, si la connaissance de ce crime résulte exclusivement pour ce dernier des soins donnés au défunt, que fera-t-il? devra-t-il dans son certificat dissimuler la vérité, ou violer le secret médical? Pour nous, avant tout tel respect à la loi, les obligations administratives, la statistique ne viennent qu'en second ordre.

La loi du secret médical, avons-nous dit en commençant, considérée dans son sens absolu, aboutirait à l'injustice, à la négation du droit commun; nous faisons alors allusion à la question des honoraires médicaux, question ardue et délicate au premier chef pour le corps médical, qui touche en même temps aux intérêts matériels et aux obligations morales de la profession; médecin, nous n'avons aucun scrupule à la soulever devant la Société de médecine légale; en cette enceinte le soupçon à cet égard ne saurait ni se produire, ni atteindre.

Encore des faits: un médecin traite un malade de syphilis; pour

aider le client à dissimuler la nature de sa maladie, il fait, cela arrive assez souvent en province, où plus près les uns des autres, chacun se connaît en quelque sorte, prendre chez le pharmacien les médicaments nécessaires, que le malade trouvera chez lui. Guéri, le client conteste honoraires et médicaments ; la loi à la main il oblige le médecin à se taire, alors même que le magistrat pour apprécier demande à savoir ; *dura lex sed lex*, diront les partisans du secret médical obligatoire ; soit, mais le droit commun, mais la justice égale pour tous, mais la rémunération légitime du labeur médical, où sont leurs garanties ?

Dans une réunion où se trouvaient les médecins les plus honorables et les plus éclairés, surtout les plus aptes à juger les questions de déontologie professionnelle, un confrère étranger consultait l'assemblée dans les circonstances suivantes : Il avait traité avec succès une dame affectée d'atésie vaginale qui rendait impossibles les rapports conjugaux ; à force de temps, de soins, la malade guérit complètement ; se basant à la fois sur le service rendu, sur les circonstances et les difficultés de la cure, le médecin portait ses honoraires à 4 000 francs : on lui offrait 250 francs ; peu soucieux d'une action judiciaire à intenter, il voulait toutefois au préalable avoir l'avis de confrères méritant sa confiance, et savoir d'eux si le cas échéant d'un procès, il lui serait licite de faire connaître la nature de la maladie, qui pourtant n'avait rien de spécifique ? Devait-il faire le procès ? Sans s'arrêter aux diverses considérations que soulevait la question, l'assemblée consultée fit répondre qu'il ferait bien d'accepter les honoraires offerts, que cela serait digne et conforme à l'honorabilité professionnelle, quelque légitime d'ailleurs que pût être la réclamation.

Nous n'étions pas en cause, besoin est pour nous de le dire ; un sentiment de réserve que l'on comprendra, nous fit nous incliner devant un arrêt dicté par la délicatesse professionnelle, auquel les habitudes de toute notre vie nous permettaient de nous associer. Selon nous cependant, le verdict était trop absolu ; il plaçait évidemment la profession trop en dehors du droit commun, lui faisait trop suivre la foi du client : involontairement nous nous demandions si la décision était juste, logique, et notre conscience nous répondait non. Dans le corps médical, nous parlons en général, on est très-disposé à subordonner les intérêts matériels aux obligations morales de la profession, sentiment honorable que la société exploite à son profit, qui se traduit tous les jours en sacrifices pour le médecin, dont le mérite au moins devait lui rester, sans que la loi en fît une obligation à celui qu'elle lèse.

Non, en l'espèce, la loi n'a pas voulu protéger le dol aux prises avec le service rendu ; non, le magistrat chargé d'expliquer et d'appliquer la loi ne saurait ainsi confondre le juste et l'injuste ! Ne pour-

rait-on, par exemple, pour les cas de la nature de ceux que nous venons de citer, adopter une règle de procédure facile à mettre en pratique, qui n'est que facultative aujourd'hui, qu'il s'agirait de généraliser, en vertu de laquelle le magistrat qui connaît le premier les affaires de ce genre, le juge de paix, serait tenu de renvoyer leur examen préalable à des experts médicaux qu'il trouverait aisément, depuis surtout que la belle institution de l'association générale des médecins en France a semé des sociétés locales dans presque tous nos arrondissements. Ces experts obligés au secret médical déjà seraient sous ce rapport aptes, à double point de vue, à éclairer la justice sans que le secret médical en souffrît. La question intentionnelle disparaîtrait aussi d'elle-même, le secret du client resterait dans le sanctuaire de la justice, la loi serait respectée, et le droit commun sauvegardé en ce qui concerne le corps médical.

De ce qui précède ne ressort-il pas que dans la question dont s'agit les faits se réunissent pour démontrer, ainsi que nous l'avons établi en commençant, que la doctrine du secret médical obligatoire ne saurait être absolue dans son application, qu'elle a besoin d'être interprétée et commentée ; quant au corps médical, la question est pour lui pleine d'embûches, de dangers même ; placé entre un intérêt légitime, et le refus d'une rémunération qu'il croit juste, on exige de lui que par son propre mouvement, abstraction faite de toute considération personnelle, il mette d'accord une doctrine et des faits, là où les interprètes de la loi hésitent : ses perplexités, ses hésitations, ses erreurs même s'expliquent et s'excusent ; aussi réclame-t-il avec instance, nous le répétons, une règle qui le dirige au milieu des dédales d'une question sur laquelle ici même les légistes ont différé et diffèrent encore.

M. G. LAGNEAU (4). — Dans cette discussion, il a été plusieurs fois question du secret médical, relativement aux maladies vénériennes.

Tous les médecins sont d'accord sur l'obligation de garder le secret sur ces maladies, plus que sur toutes autres. Le secret est tellement obligatoire que M. Chaudé (2) et M. Hémar (3) ont rappelé

(1) Séance du 12 juillet 1869.

(2) Chaudé, *Du secret médical* (*Annales d'hygiène*, 1864, t. XXI, p. 408, etc.).

(3) Hémar, *Le secret médical au point de vue de la révélation des crimes et des délits* (*Bulletin de la Société de médecine légale de Paris*, t. I, 1868, p. 158. Paris, 1869, séances du 12 octobre et 9 novembre 1868 ; extrait des *Annales d'hygiène*, t. XXXI, 1868).

une condamnation prononcée contre un médecin pour avoir divulgué la nature vénérienne de l'affection de son client qu'il était en payement d'honoraires.

Cependant, quelques confrères pensent que, dans certaines circonstances, le médecin doit apporter quelques restrictions à cette obligation du secret professionnel.

Quand le médecin est appelé par la justice à examiner des vénériens qui lui sont complètement inconnus, qui précédemment n'ont jamais été ses clients, qu'ils aient été infectés par relation sexuelle, par allaitement, ou par contact et inoculation accidentels, il n'est dépositaire d'aucun secret, indubitablement son devoir est de remplir avec la plus entière sincérité cette expertise médico-légale ; toutefois, comme le recommande M. Tardieu, il doit « s'en tenir avant tout et toujours à l'appréciation du fait particulier et des circonstances générales dans lesquelles il se produit et ne pas se laisser entraîner dans le vague des abstractions et des controverses doctrinales » (1). Pour se convaincre de la justesse de cette remarque, il suffit de rappeler à quelle induction erronée aurait pu amener, à propos de la transmission de la syphilis par l'allaitement, la doctrine, généralement admise il y a quelques années, de la non-contagion des accidents des enfants infectés héréditairement.

Quand le médecin, au contraire, est appelé, comme témoin, à déposer verbalement sur un cas de maladie vénérienne observé chez un de ses clients, conséquemment arrivé à sa connaissance dans l'exercice de sa profession, l'article 378 du Code pénal, dont, d'ailleurs, il n'aurait pas à redouter l'application, du moment qu'il n'agit pas dans la pensée de nuire (2), cet article 378 (3) lui permet de ne pas divulguer le secret professionnel dans l'intérêt de l'une ou de l'autre des parties, qui toutes deux parfois l'ont consulté et conséquemment toutes deux sont en droit d'attendre de sa part la plus entière discrétion (4).

(1) Tardieu, *Étude médico-légale sur les maladies provoquées ou communiquées, comprenant l'histoire médico-légale de la syphilis*, p. 41 du tirage à part, 1864, extrait des *Annales d'hygiène*, 1861, t. XV et 1864, t. XXI.

(2) Hémar, *Bulletin de la Société de médecine légale*, loc. cit., t. I, p. 153-4.

(3) ARTICLE 378 : « Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes, et toutes autres personnes dépositaires, par état ou profession, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois, et d'une amende de 100 francs à 500 francs. »

(4) Tardieu, loc. cit., p. 43. — Hémar, loc. cit., p. 155.

Quand le médecin est sollicité par un de ses clients à donner un certificat, quoiqu'il n'encourant pas la pénalité de l'article 378 par rapport à son client puisqu'il n'agit qu'avec son plein assentiment, il doit être très-circonspect; et ainsi que le recommande M. Tardieu, en général il fait bien de s'abstenir, car il est facile d'abuser d'un certificat (1). Les faits relatés par le certificat peuvent indirectement, à l'insu du médecin, concerner aussi quelque autre client.

D'ailleurs, les ordonnances médicales suffiront ordinairement pour permettre au client d'établir la nature de son affection, et conséquemment de suppléer, en partie, à l'absence de certificat. Dans d'autres circonstances, ces ordonnances ne deviennent que trop souvent elles-mêmes des indices révélateurs du secret médical. M. Houzelot remarquait même, il n'y a qu'un instant, que, dans certaines localités, pour éviter cette révélation par les ordonnances, le médecin était amené à aller lui-même chercher chez le pharmacien les médicaments qu'il jugeait convenable de prescrire à ses malades vénériens.

M. Worms, appelé à soigner un enfant infecté par tentatives pénétrantes, crut au moins possible de l'application de la peine portée par l'article 333 du Code pénal, relatif aux attentats aux mœurs sur l'enfant de l'un ou de l'autre sexe (2), demandait ce qu'il convenait de faire en pareille occurrence.

Le médecin, quand il s'agit d'un enfant, semble parfaitement libre d'instruire les parents ou ceux qui les remplacent de la nature de l'affection et de l'état constaté chez l'enfant.

D'ailleurs la question posée par notre collègue est purement du ressort de la déontologie médicale, car évidemment la révélation du secret professionnel en pareil cas ne pourrait entraîner l'application de l'article 378.

À propos des attentats aux mœurs sur de petites filles, avant de croire à un crime, il est bon de se rappeler que, parfois, des ecchyma vulvaires, comme dans un cas signalé par M. Toulmouche (3),

(1) Tardieu, *loc. cit.*, p. 43.

(2) ARTICLE 331 : « Quiconque aura commis le crime de viol, ou sera coupable de tout autre attentat à la pudeur, consommé ou tenté avec violence contre les individus de l'un ou de l'autre sexe, sera puni de la réclusion. »

ARTICLE 332 : « Si le crime a été commis sur la personne d'un enfant au-dessous de l'âge de quinze ans accomplis, le coupable subira la peine des travaux forcés à temps. »

(3) Toulmouche, *Des attentats à la pudeur (Annales d'hygiène et de médecine légale, 1864, t. XXII, p. 395)*.—Voyez aussi Fournier, *Ulcération rubéoliques simulant des chancres (Gazette des hôpitaux, 23 avril 1867, p. 186, etc.)*.

des herpès confluents, comme dans un cas observé par moi, ont été pris pour des accidents syphilitiques par les parents de la supposée victime, voire même par des médecins. Pareillement, selon M. J.-A. Venot, de Bordeaux, des vaginites, des écoulements plus ou moins abondants, plus ou moins colorés, chez des jeunes filles lymphatiques ou scrofuleuses, restées à l'abri de tout contact impur, ont erronément été regardés comme la conséquence d'attentats à la pudeur (4).

La syphilis transmise par l'allaitement a été étudiée sous le rapport médico-légal par divers auteurs, entre autres MM. Diday (2) et Rollet, de Lyon (3), Gamberini, de Bologne (4), Tardieu, mais presque toujours dans le but de permettre d'apprécier la responsabilité des parents de l'enfant syphilitique envers la nourrice infectée. Rarement le médecin a été mis en cause. Cependant M. Tardieu rapporte le fait d'un médecin cité en justice par une nourrice pour ne l'avoir pas, dès sa première visite, détournée d'allaiter l'enfant syphilitique qu'on lui avait confié (5).

Dans le fait communiqué à une des dernières séances par M. Hémar (6), le médecin aurait été condamné pour n'avoir pas prévenu la nourrice de la nature de l'affection de l'enfant, dans la crainte de divulguer la maladie syphilitique dont étaient atteints ses clients, parents de l'enfant.

De cette condamnation il ne faudrait, cependant, nullement induire que le secret médical doit être divulgué en pareil cas. Elle montre seulement que, loin de prêter son concours pour placer un enfant syphilitique chez une nourrice saine, le médecin doit s'efforcer de détourner les parents syphilitiques de remettre leur enfant à une nourrice qu'il peut infecter.

Souvent l'allaitement des enfants syphilitiques a préoccupé les médecins, et plusieurs discussions à ce sujet ont eu lieu dans le sein de la Société de médecine de Paris (7), ainsi que quelques membres

(1) Venot, *De la pseudo-syphilis chez les prostituées, envisagée au point de vue de l'hygiène publique*. Bordeaux, 3^e édition, 1869, p. 26.

(2) Diday, *Syphilis des nouveau-nés*, 4^e partie : *Médecine légale*, p. 301-328, 1864.

(3) Rollet, *De la transmission de la syphilis entre nourrissons et nourrices au point de vue de la médecine légale* (*Gazette hebdomadaire de médecine et chirurgie*, 13 septembre 1861, p. 589).

(4) Gamberini, *Trattato teorico-pratico delle malattie veneree*, t. II, cap. xxii, 1854.

(5) Tardieu, *loc. cit.*, p. 68, 5^e fait.

(6) Hémar, *Bulletin de la Société de médecine légale*, 1869.

(7) *Bulletin de la Société de médecine de Paris*, année 1866, p. 68, 182, etc., du tirage à part. Paris, 1867.

ici présents peuvent se le rappeler, et aussi à Lyon, qui compte plusieurs syphiliographes distingués.

De l'ensemble de ces discussions, il semble ressortir que la mère syphilitique doit allaiter son enfant, et que, dans le cas d'impossibilité, elle doit avoir recours à l'allaitement artificiel, au biberon, ou de toute autre manière. Mais, dans tous les cas, le médecin doit détourner les parents de faire nourrir l'enfant syphilitique par une nourrice saine.

Rien n'oblige donc le médecin à divulguer le secret de la maladie de ses clients.

Maintenant, quant à la responsabilité d'un médecin poursuivi à la requête d'une nourrice infectée par le nouveau-né qu'il lui a confié, elle ne paraît devoir être admise qu'avec la plus grande circonspection. Car parfois le médecin peut confier à une nourrice un enfant syphilitique sans avoir connaissance de son affection, ni même de celle de ses parents. En effet, la plupart des enfants syphilitiques ne présentent aucun symptôme manifeste durant les premiers jours de leur existence. Excepté le pemphigus plantaire, le plus souvent les accidents de la bouche, de l'anus, de la vulve, de la peau ne se montrent qu'après une ou plusieurs semaines, alors que l'enfant est déjà remis à la nourrice.

En outre, quelquefois le médecin, appelé auprès de la mère au moment de l'accouchement, quoiqu'elle ait contracté antérieurement la syphilis, ne constate plus chez elle aucun accident spécifique vulvaire ou cutané. Le médecin peut donc parfois ignorer très-sincèrement l'affection syphilitique, momentanément latente, dont sont atteints la femme et l'enfant.

M. Legrand du Saulle pense qu'un médecin consulté par le parent d'une jeune fille, sur la santé d'un client syphilitique, qui la demande en mariage, peut, doit même enfreindre le secret médical pour prévenir cette alliance, dont la réalisation pourrait être suivie de l'infection de la jeune mariée et de sa progéniture.

La divulgation du secret médical constitue encore dans ce cas une question de déontologie, dont la solution peut différer selon les appréciations des consciences individuelles, mais ne semble guère pouvoir faire encourir l'application de l'article 378 du Code pénal, du moment qu'elle n'est motivée ni par un intérêt personnel, ni par la pensée de nuire à autrui, mais au contraire par l'unique intention de s'opposer à la perpétration d'un acte coupable.

Personne, en effet, ne contestera que la transmission d'une maladie contagieuse et héréditaire comme la syphilis, par un individu se sachant malade, ne soit un acte éminemment coupable.

Aussi, lorsqu'on voit les articles 459, 460 et 461 du Code pénal punir de 2 mois à 5 ans d'emprisonnement et de 400 à 4000 fr.

d'amende celui qui laisse ses animaux transmettre à d'autres une maladie contagieuse (1), peut-être a-t-on lieu de s'étonner que la transmission de la syphilis soit à peine considérée comme une condition aggravante dans le cas de viol ou d'attentat à la pudeur, et soit seulement assimilée au sévice, à l'injure grave, pour motiver le divorce jadis, la séparation de corps actuellement, conformément à l'article 234 du Code Napoléon (2).

Cependant, divers médecins, Bourru, docteur régent, en 1774 (3), M. Yvaren, d'Avignon, en 1854 (4), ont exprimé le regret qu'une pénalité ne fût pas portée contre le vénérien qui se fait un jeu de communiquer sa maladie à une multitude d'êtres.

Dans notre société, si peu soucieuse de se protéger elle-même contre les maladies vénériennes, le médecin pour protéger la future victime contre le futur coupable, doit-il divulguer, à l'insu de son client, le secret médical, doit-il violer l'article 378 du Code pénal? A cette question, on peut répondre par la remarque très-juste de M. Hémar : « L'exigence du devoir ne fléchit pas devant l'infamie d'autrui (5). »

Pour prévenir cette transmission de la syphilis *a nuptiale defloratione*, Marc, en 1843 (6), plus récemment M. Diday, de Lyon, en 1850 (7), ont demandé que tout homme prêt à contracter mariage fût tenu de produire un certificat de santé délivré soit par un médecin judiciairement constitué et assermenté à cet effet, soit par son médecin particulier.

(1) ARTICLE 460 : « Seront également punis d'un emprisonnement de deux mois à six mois, et d'une amende de 100 francs à 500 francs, ceux qui au mépris des défenses de l'administration auront laissé leurs animaux ou bestiaux infectés communiquer avec d'autres. »

ARTICLE 461 : « Si, de la communication mentionnée au précédent article, il est résulté une contagion parmi les autres animaux, ceux qui auront contrevenu aux défenses de l'autorité administrative seront punis d'un emprisonnement de deux ans à cinq ans et d'une amende de 100 francs à 1000 francs; le tout sans préjudice de l'exécution des lois et règlements relatifs aux maladies épizootiques, et de l'application des peines y portées. »

(2) ARTICLE 281 : « Les époux pourront réciproquement demander le divorce pour excès, sévices ou injures graves de l'un d'eux envers l'autre. »

(3) Bourru, *Des moyens d'éteindre les maladies vénériennes*, 1774.

(4) Yvaren, *Sur les métamorphoses de la syphilis*, 1854, p. 578.

(5) Hémar, *Bulletin de la Société de médecine légale*, t. I, p. 150, 1868.

(6) Marc, *Dictionnaire des sciences médicales* en 60 volumes, CORRELATION, p. 273 du tome VI, Paris, 1818.

(7) Diday, *Gazette médicale*, 1850, p. 198, etc. Paris.

Comparable au certificat de vaccine, à la patente nette, dirigée contre certaines épidémies, cette mesure prophylactique, dans son application, peut être diversement jugée. En tous cas, au double point de vue ~~médico-légal et déontologique~~, elle ne serait nullement attentatoire au secret médical, puisque le client lui-même viendrait demander au médecin ce certificat.

On a également pensé que les familles désireuses de se renseigner plus complètement, pourraient demander que leurs médecins se réunissent pour se consulter sur l'état et les antécédents sanitaires des futurs conjoints, de même que certaines familles croient devoir aboucher leurs notaires pour s'éclairer sur l'état réciproque de leurs fortunes. De semblables consultations ne porteraient nulle atteinte au secret médical, puisque les médecins n'agiraient qu'avec le plein consentement de leurs clients.

Enfin, en terminant ces quelques remarques, il est bon d'ajouter que pour les maladies vénériennes, plus que pour toutes autres affections, la révélation du secret médical, contraire à la dignité du médecin, serait préjudiciable à la Société elle-même. Non-seulement, ainsi que le disait M. Maximilien Boukét (1), il faut que celui qui nous appelle puisse compter sur notre discrétion, « il faut qu'il nous sache obligé à cette discrétion par l'honneur. » Non-seulement, comme l'observe M. Hémar, « l'humanité exige que les malades, rassurés par la discrétion professionnelle, aient recours sans crainte à la science du médecin et ne préfèrent pas se priver de son assistance (2). » Mais la sécurité de la Société y est également intéressée. Car beaucoup de vénériens, lorsqu'ils restent sans traitement, par suite de leur insouciance peu scrupuleuse, propagent indéfiniment leur affection. Aussi les syphiliographes rangent-ils au nombre des mesures prophylactiques les plus efficaces celles qui permettent aux vénériens de se faire soigner le plus promptement, le plus facilement, le plus gratuitement possible.

(1) Boukét, *Du secret imposé aux médecins* (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, t. XIII, p. 463, 1835).

(2) Hémar, *loc. cit.*, p. 194.

**DES DEVOIRS IMPOSÉS AUX MÉDECINS, SAGES-FEMMES
ET OFFICIERS DE SANTÉ,**

**PAR LES ART. 55, 56, 57 DU CODE NAPOLEON
ET 346 DU CODE PÉNAL.**

RAPPORT RÉDIGÉ EN COMMUN

Par MM. DEMANGE, DEVERGIE et GÉRY (1)

Messieurs, vous avez confié à une Commission, composée de MM. Devergie, Géry et Demange, le soin de rechercher les obligations que les articles 55, 56 et 57 du Code Napoléon, sanctionnés par l'article 346 du Code pénal, imposent aux docteurs en médecine, officiers de santé et sages-femmes.

Ces articles sont ainsi conçus :

ART. 55. — Les déclarations de naissance seront faites dans les trois jours de l'accouchement à l'officier de l'état civil du lieu ; l'enfant lui sera présenté.

ART. 56. — La naissance de l'enfant sera déclarée par le père, ou, à défaut du père, par les docteurs en médecine ou en chirurgie, sages-femmes, officiers de santé ou autres personnes qui auront assisté à l'accouchement ; et lorsque la mère sera accouchée hors de son domicile, par la personne chez qui elle sera accouchée. L'acte de naissance sera rédigé de suite en présence de deux témoins.

ART. 57. — L'acte de naissance énoncera le jour, l'heure et le lieu de la naissance, le sexe de l'enfant et les prénoms

(1) Lu par M. Demange à la séance du 12 juillet 1869.

qui lui seront donnés ; les prénoms, noms, professions et domicile des père et mère et ceux des témoins.

ART. 346 (Code pénal). — Toute personne qui ayant assisté à un accouchement, n'aura pas fait la déclaration prescrite par l'article 56 et dans les délais de l'article 55, sera punie d'un emprisonnement de six jours à six mois et d'une amende de 16 fr. à 300 fr.

Une division se présente naturellement à l'esprit dans le travail que nous entreprenons.

1° Dans quel cas le médecin doit-il faire les déclarations prescrites par l'article 56 ?

2° En quoi consistent les déclarations imposées aux médecins ?

I. — *Des cas où le médecin doit faire la déclaration de l'article 56.* — La loi dit : « La naissance de l'enfant sera déclarée par le père, ou, à défaut du père, par les docteurs en médecine, officiers de santé, sages-femmes ou autres personnes qui auront assisté à l'accouchement. »

Arrêtons-nous à cette première partie de l'article qui vise le cas où la femme accouche dans son domicile.

Un premier point est hors de doute. Toutes les fois que le père est présent, à lui seul incombe l'obligation de déclarer la naissance de l'enfant.

Si le père est absent, c'est-à-dire s'il ne s'est pas trouvé au domicile de la mère au moment de l'accouchement, la déclaration doit être faite par les personnes mentionnées en l'article 56.

Une question se pose alors : toutes les personnes indiquées par l'article 56 doivent-elles faire simultanément la déclaration ? Cette déclaration ne leur est-elle, au contraire, imposée que successivement ?

M. Demolombe propose une distinction parfaitement

équitable (1); il place sur la même ligne les médecins, officiers de santé et sages-femmes; à leur défaut, l'obligation passe aux autres personnes qui ont assisté à l'accouchement. Ce système, adopté par M. Dalloz, est consacré par la jurisprudence (2).

Les médecins, officiers de santé et sages-femmes forment donc une seule et même catégorie qui occupe le second rang dans l'ordre des personnes tenues, aux termes de l'article 56, de faire une déclaration de naissance.

Nous n'avons point achevé tout à l'heure la lecture de l'article 56; il se termine ainsi : « et lorsque la mère sera accouchée hors de son domicile, par la personne chez qui elle sera accouchée. »

Recherchant le devoir du médecin qui accouche une femme hors de son domicile, nous dirons, en nous appuyant sur le texte et sur l'esprit de la loi, qu'il n'est tenu de déclarer la naissance de l'enfant qu'à défaut de la déclaration de la personne (sans distinction de sexe) chez qui l'accouchement a eu lieu. A celle-ci, en premier ordre, à faire la déclaration; à son défaut, c'est-à-dire en cas d'absence de cette personne, l'obligation passe simultanément aux médecins, officiers de santé et sages-femmes.

Ainsi jugé par la Cour de cassation le 7 novembre 1823 : « Lorsqu'une femme, dit l'arrêt, accouche hors de son domicile, comme c'est la personne chez laquelle l'accouchement a eu lieu qui doit faire la déclaration, le jugement qui, à défaut de déclaration, prononce une peine contre cette personne et renvoie l'accoucheur de la prévention, ne peut être cassé sous le prétexte qu'il aurait dû en prononcer une également contre ce dernier (3). »

(1) Demolombe, t. I, n° 208. — Conf. Rieff, p. 367; Marcadé.

(2) Arrêt, Cour de Metz, 22 mars, 1824; Arrêt, Cour de Liège, 16 mai, 1829; Arrêt, Cour de cassation, 2 août, 1844.

(3) Cassation, arrêt de rejet du 7 novembre 1823. — Conf. Lyon, 19 juillet 1827.

Nous savons maintenant que les médecins ne sont tenus de déclarer la naissance qu'à défaut, soit du père, si la mère accouche à son domicile, soit de la personne chez laquelle la mère a accouché, si elle a accouché hors de son domicile; mais, pour que l'obligation de déclarer la naissance soit imposée au médecin, il y a encore une autre condition mentionnée dans l'article 56 : « il faut que le médecin ait assisté à l'accouchement. »

Le sens du mot assister est clair : cela veut dire être présent.

Que signifie accouchement ?

Ce mot, comme celui de naissance, employé par le législateur dans les articles 55 et 56, a donné lieu à des interprétations différentes.

Nous allons voir cependant que, s'il y a eu quelque divergence à cet égard; ces divergences doivent disparaître lorsqu'il s'agit de l'interprétation à donner aux articles 55 et 56 du Code civil, en ce qui a trait aux devoirs du médecin.

M. Littré (1) énonce ce fait que le mot « accouchement » comprend tout le travail de la mise au monde de l'enfant, » depuis les premières douleurs jusqu'à la terminaison ». C'est là un sens grammatical.

Selon la généralité des accoucheurs, le mot accouchement embrasse tout l'ensemble de la fonction physiologique. Celle-ci comporte trois temps ou phases : le premier, beaucoup plus long que les autres, a trait à la période du *travail préparatoire*, le second au *travail d'expulsion* de l'enfant, le troisième à la *délivrance*. Les prodromes, ou travail préparatoire, ont souvent plusieurs jours de durée; le travail d'expulsion peut lui-même exiger vingt-quatre et quarante-huit heures; quant à la délivrance, elle est plus ou moins immédiate. De sorte que le mot accouchement, dans le sens grammatical ou obstétrical, a la même portée; il est défini dans le même sens et de la même manière.

(1) Dictionnaire de la langue française, t. 1^{er}, p. 36.

Les auteurs de médecine légale n'ont pas tous émis la même opinion sur la signification à donner à ce mot ; la plupart, même, ne se sont pas occupés de le définir. Selon Marc, le mot accouchement, qui d'ordinaire signifie l'expulsion d'un fœtus à terme, peut être pris en médecine légale dans une acception plus étendue et être considéré comme exprimant la sortie d'un fœtus du sein de la mère, *quel que soit d'ailleurs l'état ou le terme de la grossesse*. Marc considère ici le mot accouchement comme synonyme du mot expulsion : il est dans le vrai, mais il a trop étendu cette signification. En médecine légale et même dans la science obstétricale, on distingue l'avortement de l'accouchement, appliquant le premier à l'enfant expulsé du sein de la mère à une époque où l'enfant n'est pas encore assez formé pour pouvoir vivre de la vie extra-utérine, et réservant le second pour les conditions opposées de l'enfant nouveau-né. La loi elle-même distingue l'avortement de l'accouchement.

M. Tourdes, professeur de médecine légale à l'École de médecine de Strasbourg, dit que le mot accouchement signifie *la parturition, l'enfantement, l'action d'accoucher avec son résultat*, se caractérisant d'ailleurs par deux faits : 1° l'expulsion du fœtus par les voies naturelles ; 2° la naissance de l'enfant à terme ou du moins à l'âge de viabilité.

Cette définition n'a rien de précis : les mots parturition, enfantement sont synonymes et comprennent l'évolution tout entière de la mise au monde de l'enfant, par conséquent les trois périodes du travail signalées par les accoucheurs. Quant aux mots « action d'accoucher avec son résultat, » ce sont des termes qui ne limitent rien et qui peuvent aussi bien comprendre tout le travail d'accouchement que s'appliquer seulement à l'une de ses parties.

Selon nous, et pour être dans le vrai, il faut considérer le mot accouchement comme n'exprimant qu'un fait : « l'expulsion ou la sortie de l'enfant du sein de la mère dans des

conditions d'aptitude à la vie extra-utérine. Pour prouver la justesse de cette définition, il suffit de rapprocher l'article 55 du Code Napoléon de l'article 56 du même Code ; tous deux sont tellement connexes que l'un donne l'interprétation de l'autre. L'article 55, en stipulant le délai de trois jours pour les déclarations de naissance, a dû donner une origine à ce délai quand il dit : « dans les trois jours de l'accouchement » ; le point de départ ne peut être que le moment de la sortie de l'enfant, toute autre manière de voir ne conduisant qu'à une date incertaine et non précise. Donc, aux yeux de la loi, l'accouchement, c'est la *sortie de l'enfant du sein de la mère*, c'est le moment où l'enfant est expulsé de l'utérus par les dernières douleurs de l'enfantement.

Ainsi, plus de doute sur la signification du mot accouchement, légalement parlant ; ce mot ne peut s'entendre que de la sortie de l'enfant du sein de la mère ; il ne comporte aucune des périodes qui la précèdent, il se distingue du travail de l'enfantement, de ses prodromes comme des douleurs d'expulsion qui le précèdent et qui l'accompagnent. Il ne s'applique pas non plus à la délivrance, qui embrasse un autre ordre de faits, complémentaire de l'enfantement ou de l'accouchement, mais qui n'en fait pas essentiellement partie aux yeux de la loi, celle-ci n'ayant entendu parler que de la sortie de l'enfant.

Assister à l'accouchement, aux termes de l'article 56 du Code Napoléon, c'est assister à la sortie de l'enfant, c'est voir sortir l'enfant de l'utérus.

L'opinion contraire ne se justifie pas davantage par l'esprit de la loi. Pourquoi le législateur a-t-il employé l'expression « assister » ? Lorsqu'il impose la déclaration de naissance à toute personne ayant assisté à l'accouchement, évidemment c'est dans un intérêt d'identité ; c'est une question d'identité qu'il pose. Il ne s'agit pas seulement du médecin, de l'officier de santé ou de la sage-femme, mais

encore de personnes étrangères à l'art de guérir. Celles-ci ne peuvent connaître que d'un fait matériel accompli sous leurs yeux en vertu de la connaissance duquel elles déclarent à l'officier de l'état civil que l'enfant qu'elles lui présentent est bien l'enfant de la femme X..., car elles ont vu cet enfant sortir du sein de la mère. Les témoins qui accompagnent le déclarant de la naissance, ne sont que des témoins de la rédaction de l'acte de l'état civil et non pas les témoins du fait de la naissance. Donc, la personne déclarante étant la seule responsable de l'identité de l'enfant, le législateur a voulu qu'elle assistât à l'accouchement, c'est-à-dire à la sortie de l'enfant, afin de témoigner avec connaissance de cause de son identité. Cette obligation, elle l'a par suite imposée aux hommes de l'art comme aux personnes qui lui sont étrangères. Mais, à l'égard des médecins, officiers de santé et sages-femmes, on peut se demander si, en raison de leurs connaissances spéciales et de leur concours près de la femme qui accouche, ils ne pourraient pas résoudre la question d'identité par d'autres indices que par la sortie de l'enfant *de visu*.

Légalement parlant, ils devraient rentrer dans les conditions de tout le monde ; cependant, il est des circonstances où leurs connaissances spéciales peuvent leur permettre d'apprécier la question d'identité sans qu'ils aient vu sortir l'enfant du sein de la mère, et dès lors les tribunaux pourraient peut-être leur faire l'application de l'article 346, alors que les autres personnes étrangères à l'art de guérir devraient y être soustraites. Entrons dans quelques détails à cet égard.

1^{er} cas. — Une femme est en travail d'accouchement. Un médecin, ou un officier de santé, ou une sage-femme, est appelé ; il arrive trop tard pour assister à la sortie de l'enfant, mais l'enfant tient encore à la mère par le cordon ombilical, et l'homme de l'art peut s'assurer que le cordon

se prolonge jusqu'au placenta, encore adhérent à l'utérus. Il ne peut pas y avoir de fraude, la question d'identité est résolue.

2° cas. — La sortie de l'enfant a eu lieu ; le cordon a été rompu par les conditions dans lesquelles l'accouchement s'est opéré ; l'extrémité de la portion du cordon inhérente à l'enfant porte les traces d'une rupture ; il en est de même de la portion adhérente au placenta située dans l'utérus, il est possible de reconnaître une corrélation parfaite entre les deux extrémités du cordon rompu. L'homme de l'art peut résoudre la question d'identité.

3° cas. — Le cordon a été coupé avec des ciseaux ; les deux portions de cordon présentent une assimilation complète de section, et, après la délivrance, la réunion de la portion de cordon adhérente à l'enfant et de celle adhérente au placenta, donne une mensuration naturelle et ordinaire. Dans ce cas, il y a moins de certitude que dans les deux autres, mais il y a de grandes probabilités.

Disons-nous que dans ces trois cas le médecin est tenu de faire la déclaration ; sans nul doute, pour le premier cas, alors que l'enfant est encore attaché à la mère par le cordon ombilical ; dans les deux autres cas, c'est au médecin à apprécier les convictions qu'il a acquises, mais nous ne pensons pas que son abstention de déclarer la naissance de l'enfant puisse le rendre passible de l'article 346 du Code pénal.

Hors des trois suppositions que nous venons de faire, il n'y a plus que doute, et la conviction de l'homme de l'art ne peut s'appuyer que sur des circonstances morales ou matérielles variables à l'infini. Ainsi, un médecin aura vu une femme en travail pendant un temps plus ou moins long ; par le toucher, il aura acquis la certitude qu'un enfant va naître. S'étant absenté, il revient et trouve l'enfant expulsé, séparé de la mère, le délivre est encore contenu

dans la matrice, et le médecin opère la délivrance, etc.; il pourra bien, lui, homme de l'art, affirmer que la femme qu'il a sous les yeux, vient d'accoucher, mais de fait il n'a pas assisté à l'accouchement, un enfant a pu être substitué à un autre, le médecin ne peut pas certifier l'identité; donc il ne doit pas faire la déclaration de naissance. On dira que dans la pratique le contraire se produit tous les jours; c'est vrai, mais sachons distinguer ce qui est facultatif de ce qui est légal. Le médecin connaît de longue date sa cliente; il a eu des rapports journaliers avec elle; il a pu apprécier ses tendances, ses désirs, ses aspirations. Le mari est absent, le médecin a suivi les phases de l'accouchement, ses convictions sont formées longtemps avant même la sortie de l'enfant; en l'absence du père, il n'hésite pas à rendre un service à la famille: on ne saurait l'en blâmer, mais cette mission qu'il remplit, la loi ne la lui imposait pas.

II. — Nous savons maintenant dans quels cas le médecin est obligé de faire une déclaration. Nous avons à nous demander ce qu'il doit déclarer.

La naissance, dit l'article 56.

Le mot naissance trouve sa signification tout entière dans les développements que nous avons donnés. L'enfant qui vient de sortir du sein de la mère, est né. La naissance, c'est donc la sortie de l'enfant du sein de la mère. Les deux mots: accouchement, naissance, ont donc la même signification dans la langue juridique; l'un s'emploie pour la mère, l'autre pour l'enfant.

Une opinion formulée par M. B..., avocat général à la Cour de cassation, donnait au mot naissance un sens plus étendu:

« La naissance est un terme complexe qui comprend
» non-seulement le fait de l'existence matérielle, mais en-
» core le fait de la cause de cette existence. Naître, ce n'est
» pas seulement exister, c'est provenir d'une mère déter-

» minée ; déclarer la naissance, c'est donc déclarer qu'un
» être existe et qu'il doit l'existence à telle femme. »

Cette définition nous semble erronée : d'abord, elle laisse supposer que la loi entend par naissance la venue au monde d'un enfant vivant, et il est certain aujourd'hui, d'après l'interprétation de la Cour de cassation, que l'on doit déclarer l'enfant venu mort ; or, comme il ne s'agit que d'une déclaration de naissance, il faut en conclure que la loi appelle naissance la sortie de l'enfant du sein de la mère suivant la loi de la nature, que l'enfant soit mort ou qu'il soit vivant.

La définition prétend aussi que naître doit provenir d'une mère déterminée. Cette affirmation ne repose sur aucune base juridique ; la Cour de cassation (arrêt du 1^{er} juin 1844) l'a repoussée ; elle conduirait à une conséquence qui nous autoriserait à employer ce qu'on appelle dans la langue juridique le raisonnement par l'absurde. En fait, il y a des enfants dont la mère n'est point indiquée, dira-t-on qu'ils ne sont pas nés ?

Tenons-nous-en donc à notre définition et concluons que l'article 56, ne prescrivant que la déclaration de la naissance, le médecin ne peut, strictement, légalement, être contraint que de dire à l'officier de l'état civil : « Un enfant de tel sexe est venu au monde dans la commune », sans désignation du nom de la mère.

Si le médecin ne veut point nommer la mère, on ne peut l'y forcer ; l'article 346 du Code pénal, qui est la sanction de l'article 56, ne saurait être appliqué, le médecin a entièrement satisfait aux dispositions de l'article 56.

Cette solution, qui a reçu la consécration de la jurisprudence constante de la Cour suprême et de plusieurs Cours impériales (1), est cependant vivement attaquée.

(1) Cassation, 16 septembre 1843, et juin 1844 ; Cour d'Agen, 20 avril 1844.

Une pareille déclaration, dit-on, est complètement illusoire : « L'enfant naît, non pas pour lui seul, mais pour une » famille et une cité. Les titres de l'état civil des citoyens » sont aussi les titres de la constitution de la famille qui est » la base de l'ordre social. Protéger l'état civil de l'enfant, » c'est pourvoir à l'intérêt public. »

Ces considérations sont l'exorde d'un brillant réquisitoire de M. l'avocat général Quénault demandant à la Cour suprême de décider, comme l'avaient fait les Cours de Dijon et de Paris (1), que le médecin était tenu de livrer à l'officier de l'état civil le nom de la mère. Résumant ensuite les arguments juridiques sur lesquels s'appuyait sa thèse, le ministère public faisait valoir que l'article 346, sanction de l'article 56, se trouvant placé sous la rubrique des crimes ou délits tendant à empêcher de détruire la preuve de l'état civil de l'enfant, il fallait en conclure que l'article 56 avait pour objet de fournir une déclaration servant à la preuve de l'état civil de l'enfant. Et de quelle utilité serait une déclaration qui ne rattacherait l'enfant à personne dans la société !

Le silence de l'article 56 ne saurait être invoqué contre notre opinion, ajoutait M. Quénault, les articles 56 et 57 sont intimement liés. L'acte n'est que la transcription de la déclaration, et comme l'officier de l'état civil est un pur instrument de rédaction, comme il ne peut insérer que ce qui doit être déclaré, la conclusion est que la déclaration doit contenir tout ce qui, d'après la loi, doit être inséré à l'acte. Enfin, disait en terminant le plus vaillant champion du système que nous exposons, l'article 378 sur le secret professionnel ne peut dispenser le médecin de ce que l'article 346 lui ordonne précisément à raison de sa profession : l'intérêt privé doit être sacrifié à l'intérêt public.

(1) Dijon, 14 avril 1840 ; Paris, 20 avril 1843.

Nous ne nous dissimulons pas la valeur de ce raisonnement ; il est bien certain que le médecin se contentant de dire à l'officier de l'état civil « un enfant est né », sans fournir l'indication du nom de la mère, prive l'enfant d'éléments précieux pour la constitution de son état civil ; mais n'oublions pas que nous ne sommes pas ici uniquement sur le terrain du droit civil ; derrière l'article 56 du Code Napoléon se place l'article 346 du Code pénal, et en matière pénale toutes les prescriptions sont de droit étroit. L'article 56 ordonne une simple déclaration, à cette déclaration seule s'attache la sanction : nous ne pouvons pas exiger plus. On veut rapprocher l'article 56 de l'article 57, mais l'article 57 ne prescrit pas à peine de nullité les énonciations indiquées. Si l'acte est valable, quoique ne contenant pas certaines mentions (et il y a des cas où il ne doit pas les contenir toutes ; exemple : un enfant naturel, n'étant pas reconnu, le père ne peut pas être dénommé dans l'acte de naissance), on ne peut pas exiger plus pour la déclaration que pour l'acte. — Quant aux considérations générales, il nous est permis d'opposer à celles que faisait alors valoir M. Quénauld, une considération non moins grave. Ne doit-on pas craindre de placer la mère dans l'alternative ou de subir le déshonneur ou de détruire le fruit qu'elle a porté dans son sein ? Nous concluons que l'officier de l'état civil n'est pas en droit d'exiger le nom de la mère, mais le médecin pourrait-il se dispenser d'indiquer le lieu précis où l'enfant est né ? Cette question se présentait devant les tribunaux d'Angers le 19 juillet 1850 ; le médecin, qui s'était refusé à indiquer le nom de la rue et le numéro de la maison où l'enfant était né, opposait aux poursuites du ministère public la jurisprudence de la Cour de cassation que nous avons citée plus haut ; le tribunal lui répondit, en le condamnant, qu'il n'y avait plus de protection possible pour l'enfant si le médecin pouvait cacher le lieu de la naissance. La Cour d'An-

gers réforma cette décision, toujours par la seule raison que l'article 56, ne prescrivant pas d'indication du lieu de la naissance, on ne saurait étendre la sanction de cet article à un cas qui n'y est point prévu.

Votre commission, qui partageait unanimement le sentiment de la Cour suprême lorsqu'elle refuse d'imposer au médecin l'obligation de déclarer le nom de la mère, est divisée sur cette dernière question. La majorité de ses membres pense, avec le tribunal d'Angers, que l'indication précise du lieu où l'enfant est venu au monde, doit être exigée du déclarant. Il y a ici un intérêt dominant : ce n'est pas seulement la vie civile de l'enfant qui est en jeu, c'est son existence matérielle ; la société doit protection à la vie de l'enfant. Ne point indiquer à l'officier de l'état civil la rue, le numéro de la maison même où s'est pratiqué un accouchement, ne serait-ce pas assurer une sauvegarde à l'infanticide ?

Comment, dans une ville peuplée, la société pourrait-elle veiller à la conservation de l'enfant, si elle ignore le lieu de sa naissance ?

En vain l'on objecte que désigner le lieu de naissance, ce sera révéler le nom de la mère. La loi veut avant tout défendre les intérêts de l'enfant.

D'ailleurs, supposez que l'enfant meurt le quatrième jour après sa naissance, on sera assurément forcé d'indiquer le lieu du décès ; peut-être, par suite, de faire connaître indirectement la mère de l'enfant. Cependant la loi ne se préoccupe pas de ce danger ; peut-on admettre qu'elle en prenne souci lorsqu'il s'agit de la déclaration de naissance dont l'effet est de protéger l'existence de l'enfant ?

Un dernier problème se pose à l'occasion de l'article 56.

La déclaration de naissance doit-elle être faite quelle que soit l'époque de la sortie de l'enfant durant la gestation ?

En médecine, on distingue, comme nous l'avons dit plus

haut, l'accouchement de l'avortement. On réserve cette dernière dénomination pour la sortie de l'enfant avant qu'il soit viable, c'est-à-dire avant qu'il puisse vivre de la vie extra-utérine.

La loi punit le crime d'avortement (article 317 du Code pénal), mais elle ne définit pas ce que l'on doit entendre par avortement.

La raison en est simple : elle atteint l'acte de provoquer la sortie de l'enfant par des moyens étrangers aux efforts spontanés de la nature, quelle que soit d'ailleurs l'époque de la grossesse, de sorte qu'aux yeux de la loi il peut y avoir aussi bien avortement à huit mois qu'à quatre mois.

Quant à l'article 56, il ne spécifie pas l'époque de la gestation à laquelle la déclaration ne peut pas être exigée, et cependant, soit en médecine, soit en jurisprudence, soit en législation, il est impossible de dire qu'il y a eu accouchement lorsqu'une femme a expulsé un embryon qu'on ne peut assimiler d'une manière certaine à un produit de conception.

A quelle époque doit donc être faite la déclaration de naissance ? Si, à défaut de la loi, nous interrogeons la jurisprudence, nous voyons d'abord qu'elle repousse toute distinction entre le cas où l'enfant vient au monde mort ou vivant.

Le décret du 4 juillet 1806 a imposé aux officiers de l'état civil l'obligation de tenir un registre spécial sur lequel ils mentionnent : 1° la présentation d'un enfant sans vie ; 2° la déclaration des témoins touchant le nom des père et mère, l'indication du mois, jour, heure auxquels l'enfant est sorti du sein de la mère.

Ce décret, qui a nécessairement sa sanction dans l'article 346 du Code pénal, dicte donc l'obligation d'une déclaration pour tous les produits de la conception. Il est vrai que si ce produit est un embryon, la nécessité de l'inscrip-

tion sur le registre spécial des décès et naissances créé par le décret de 1806 semble exagéré, mais il n'appartient pas aux personnes privées de déterminer les limites dans lesquelles commence ou cesse l'obligation de la déclaration ; c'est à l'officier public à juger s'il doit ou non recevoir la déclaration.

La jurisprudence semble donc imposer, dans tous les cas, quelle que soit l'époque de la gestation, la déclaration de naissance (1) ; il est bon de faire remarquer toutefois qu'elle n'a jamais statué que dans des espèces où le fœtus avait séjourné au moins quatre mois dans le sein de la mère. Cette remarque nous explique comment, à Paris, M. le préfet de la Seine et M. le procureur impérial ont adressé aux maires une circulaire leur prescrivant de ne recevoir les déclarations de naissance que pour un fœtus expulsé après quatre mois de gestation.

C'est à quatre mois, en effet, que le sexe du fœtus est apparent, qu'il constitue ce que, dans la langue scientifique, on appelle un individu ; c'est donc à quatre mois qu'il peut être seulement l'objet d'une constatation et d'une déclaration. Cette manière de voir paraît équitable à la majorité de votre commission ; elle pense que la déclaration doit être faite lorsque le fœtus atteint le terme de quatre mois. Cependant la minorité de votre commission s'est demandé s'il ne vaudrait pas mieux indiquer pour l'époque de la déclaration un autre terme, par exemple celui de six mois ; la déclaration n'est réellement utile, efficace pour la protection de l'enfant, que si cet enfant est susceptible de vivre de la vie extra-utérine ; or, l'article 342 du Code Napoléon, s'appuyant sur les données de la science, fixe à six

(1) Metz, 24 avril 1854, D. 54, 5, 12 ; Paris, 12 février 1865, D. 65, 2, 138 ; Paris, 15 juin 1865, D. 65, 2, 138 ; Cassation, 2 septembre 1843 ; Cassation, 2 août 1844 ; Grenoble, 22 janvier 1844 ; Besançon, 31 décembre 1844.

mois l'époque où la gestation paraît suffisante pour que l'enfant puisse être viable.

De cette présomption juridique, n'est-on pas en droit de conclure, comme le disait un magistrat dans l'affaire jugée par la Cour de Metz le 24 avril 1854, que lorsqu'une femme met au monde un enfant de moins de six mois, c'est un simple embryon qui est expulsé ? Ne doit-on pas conséquemment décider qu'une déclaration de naissance ne peut être exigée que pour un fœtus de six mois au moins ? — C'est à vous, messieurs, à apprécier.

Nous savons dans quels cas le médecin est tenu de faire une déclaration de naissance ; nous savons aussi en quoi consiste cette déclaration.

Il nous reste à ajouter que la déclaration doit toujours être faite dans les trois jours de la naissance, et devant l'officier de l'état civil de la commune où l'accouchement a eu lieu ; le faire dans une autre commune, ce serait s'exposer à tomber sous l'application de l'article 346 du Code pénal (arrêt de la Cour d'Angers du 24 mai 1852).

La loi du 30 septembre 1792 avait prononcé des peines contre ceux qui ne déclaraient pas les naissances dans le délai prescrit. Le Code civil ne reproduisit pas cette sanction, mais, de 1803 à 1810, on ne tarda pas à s'apercevoir qu'il se produisait des omissions de déclaration aussi préjudiciables à l'intérêt public qu'à celui des enfants nouveau-nés. Dans le Code pénal fut inséré l'article 346, qui punit les contrevenants d'une amende de 16 fr. à 300 fr. et d'un emprisonnement de six jours à six mois.

Nous terminons en énonçant les différentes propositions qui sont les conclusions de notre travail :

1° Par accouchement, on doit entendre dans l'article 56 la sortie de l'enfant du sein de la mère.

2° Les médecins, officiers de santé ou sages-femmes qui l'auront vu sortir du sein de la mère ou qui auront été appe-

VOIE DE RÉDUCTION LÉGALE.

Si l'enfant tenait encore à la mère par le
cordon ombilical, les deux cas, la loi n'exige rien d'eux.

Si l'enfant n'est pas tenu à la mère, il faut déclarer qu'un enfant de tel sexe est
né à tel endroit déterminé; il n'est
pas nécessaire d'indiquer le nom de la mère.

La déclaration doit toujours être faite, lorsque l'enfant
est né après le quatrième mois de gestation.

La déclaration doit être faite dans la commune où
l'enfant est né.



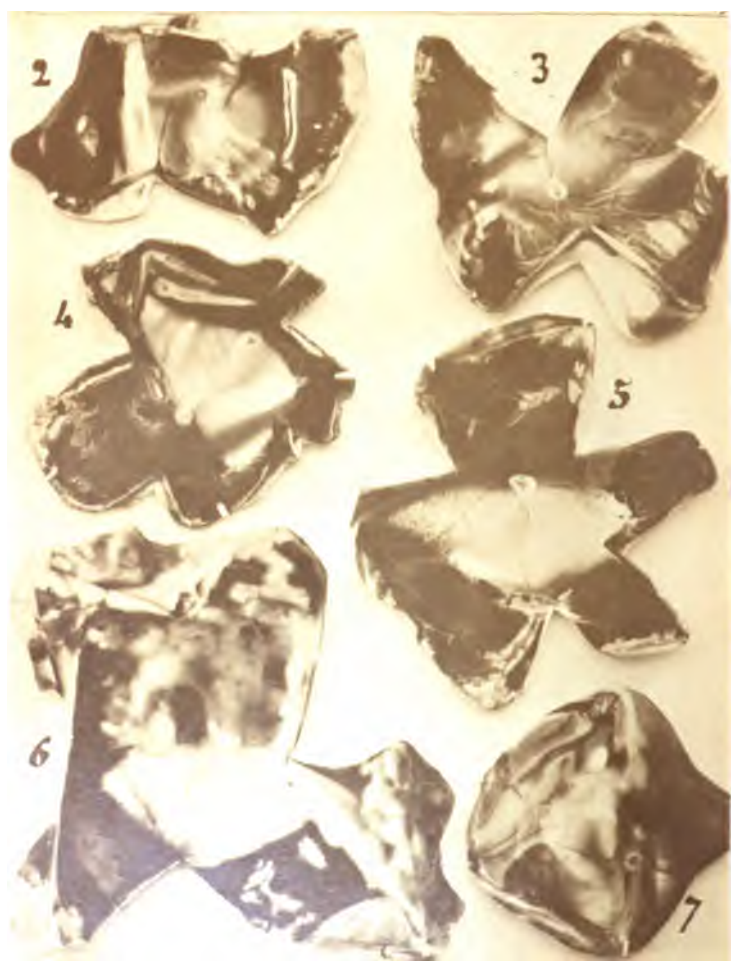
lés au moment où cet enfant tenait encore à la mère par le cordon ombilical, sont tenus de faire la déclaration ; en dehors de ces deux cas, la loi n'exige rien d'eux.

3° Le médecin doit déclarer qu'un enfant de tel sexe est né dans telle commune, à tel endroit déterminé ; il n'est pas obligé d'indiquer le nom de la mère.

4° La déclaration doit toujours être faite, lorsque l'enfant est expulsé après le quatrième mois de gestation.

5° La déclaration doit être faite dans la commune où l'accouchement a eu lieu.





8

1

2

3

APPLICATIONS DE LA PHOTOGRAPHIE A LA MÉDECINE LÉGALE.

RAPPORT SUR UNE COMMUNICATION DE M. LE DOCTEUR BOURION (1),

Par M. VERNOIS.

AVEC 2 PLANCHES.

Il y a un certain nombre d'années, parut dans un journal américain une note conçue à peu près dans ces termes : « On vient de découvrir une nouvelle application de la photographie aux recherches de médecine légale; on a pu, en soumettant au daguerréotype la rétine d'un individu assassiné, y retrouver l'image de celui qui l'avait frappé. » Cette note fut reproduite par la plupart des journaux politiques et surtout de médecine; mais elle tomba bientôt dans l'oubli. Quand, en janvier 1869, M. le docteur Bourion, de Darney (Vosges), adressa à notre secrétaire général, une épreuve photographique (fig. 1) portant la mention suivante :

« La photographie d'autre part a été offerte à la Société de médecine légale par M. le docteur Bourion, ancien préparateur à l'École pratique; cette photographie, prise sur la rétine d'une femme ayant été assassinée le 14 juin 1868, représente le moment où l'assassin, après avoir frappé la mère, tue l'enfant, et le chien de la maison se précipite vers la malheureuse petite victime. »

M. Gallard, après avoir soigneusement caché le revers de la photographie, la fit circuler parmi les membres de la Société (séance du 8 février 1869), avec cette seule mention; *Énigme de médecine légale* : personne n'en put deviner le mot. Et même quand il fut connu, personne encore ne put

(1) Lu à la séance du 13 décembre 1869.

interpréter le dessin dans le sens où l'avait compris le docteur Bourion.

Selon l'usage de notre Société, de faire un rapport sur toutes les communications à elle adressées, M. le président m'a chargé de m'occuper de la note de M. le docteur Bourion, et de dire à la Société ce qu'on en pourrait penser, au point de vue de la science et de son application à la médecine légale. Il s'agissait, comme vous le voyez, de reprendre la question telle qu'elle nous était arrivée d'Amérique.

Sans doute, les physiiciens et les physiologistes avaient eu de bonnes raisons de garder le silence. Mais les juges, en général étrangers aux connaissances délicates et spéciales qui enseignent la valeur de ces signes, pouvaient croire encore le procédé utile, et avoir l'idée parfois de demander aux experts de se livrer, dans certains cas, à des expériences de la nature de celle rappelée par le docteur Bourion. Il y avait donc une espèce de raison d'être à instituer quelques recherches spéciales non exécutées jusqu'à ce jour, avant de résoudre la question par les simples lumières de l'optique et de la physiologie.

J'ai cru convenable de faire un certain nombre d'expériences sur les animaux. Si la figure de l'assassin, ou seulement un détail important de l'acte homicide, pouvait se perpétuer assez longtemps sur la rétine de la victime, on devait retrouver sur la rétine d'un chien, d'un lapin, d'un chat, les objets placés au devant de leurs yeux, dans les derniers moments de l'existence de ces animaux.

Avant d'agir, et pour me bien renseigner sur le mode de faire employé par le docteur Bourion, je lui ai demandé tous les détails de son opération. Voici sa lettre :

« L'assassinat, dit-il, a été commis le dimanche 14 juin 1868, entre midi et quatre heures du soir. L'extraction des yeux, hors les orbites, a été pratiquée le 16 juin, vers dix heures du matin. L'épreuve photographique a été obtenue le même jour, vers six heures du

soir. J'ai opéré sur les deux yeux de l'enfant et sur les deux yeux de la mère. Les yeux de l'enfant n'ont rien donné autre chose que des nuages, ce à quoi je m'attendais, l'enfant étant restée pendant plusieurs heures, peut-être seulement pendant un laps de temps de moindre durée, dans la cave, mais toujours assez pour que, le regard porté deci delà, dans l'obscurité, aucune image ne fût transmise au cerveau, et, par conséquent, ne pût être empreinte sur la rétine et sur le corps vitré. Je dis sur ces deux parties de l'œil, car l'une est corrélatrice de l'autre, d'une manière absolue. La pièce anatomique a été soumise à l'opération photographique *illico*; à peine avais-je terminé de poser la pièce anatomique sur son point d'appui, que le photographe opérait : quelques secondes de retard, et il n'y aurait pas eu d'image obtenue, le corps vitré s'affaissant. Ayant quatre yeux à ma disposition, j'ai d'abord opéré sur ceux de l'enfant, sur lesquels j'avais la certitude de ne rien trouver. J'ai fait une section circulaire, en arrière de l'iris, après avoir enlevé le cristallin. Le résultat a été *rien*. Sur le même œil, j'ai fait sortir l'humeur vitrée, en maintenant la sclérotique écartée au moyen d'égrignes. Pas de résultat plus satisfaisant, ou plutôt *encore moins*. Sur le deuxième œil du même sujet, j'ai opéré de la même manière pour arriver au même résultat. Sur l'œil gauche de la mère, même section, enlèvement du corps vitré, j'ai obtenu une image à peine marquée; la tête du chien seule se présentait et d'une façon peu compréhensible; car ce n'a été qu'après avoir opéré sur l'œil du côté droit, et après avoir obtenu l'image dont vous avez une épreuve, que j'ai pu m'en rendre compte. Sur l'œil droit, même section. Mais en conservant le cristallin, j'ai serré ma pince un peu fortement, ce qui l'a brisée, et diverses parcelles ont été projetées sur le corps vitré et ont produit ces taches blanches dont trois forment, pour ainsi dire, échineau chien; trois autres, plus haut et plus à gauche, sont juste au niveau du coude de l'assassin.

Je n'ai pas l'intention de critiquer ici toutes les opinions émises dans cette note, et dont beaucoup sont fort contestables, entre autres surtout le rôle attribué au corps vitré : mon but a été seulement de vous indiquer comment le docteur Bourion a opéré, et de vous rappeler que l'épreuve photographique à vous adressée a été obtenue sur l'œil de la victime, *entre cinquante et cinquante-deux heures* après sa mort.

J'ai fait dix-sept expériences sur des animaux, au mo-

ment de les sacrifier, soit par la pendaison, soit par l'acide prussique. Je tenais en face des yeux, éclairés par une vive lumière, un objet bien déterminé et très-facile à reconnaître si l'image reproduite avait pu persister sur la rétine. J'enlevais immédiatement les yeux et je me rendais chez le photographe ; quelques-uns, cependant, n'ont pu être examinés que vingt-quatre ou quarante heures après la mort des animaux. Je pratiquais alors tantôt une section circulaire de la sclérotique, au niveau du cristallin, tantôt, cette section faite, je faisais une espèce de croix de Malte par quatre incisions sur les bords de la sclérotique, afin de mieux exposer la rétine à l'action de la photographie. J'écartais l'humeur vitrée et tout ce qui constituait la partie antérieure de l'œil. Je fixais la pièce sur une carte à l'aide de quatre épingles, et je soumettais le plus rapidement possible la rétine à l'expérience daguerréenne.

Je présente seulement à la Société douze épreuves :

1° La rétine de deux yeux d'un chat tué par l'acide prussique, et tenue pendant l'agonie en face de larges barreaux formant sa cage. La photographie a été faite vingt-trois heures après la mort. Il est impossible d'y retrouver rien qui retrace l'objectif final mis sous les yeux de l'animal. (Fig. 2.)

2° Les deux rétines des yeux d'un chien, tué également par l'acide prussique. La main armée d'un bâton, prêt à le frapper, a été tenue devant ses yeux pendant tout le temps de l'agonie. La photographie a été prise quarante heures après la mort. *Rien* n'a été reproduit. (Fig. 3.)

3° Les deux rétines d'un chien tué par strangulation. Une montre a été constamment devant ses yeux jusqu'à la mort. Photographie faite une heure après la mort. *Rien* de spécial au fond de la rétine. (Fig. 4.)

4° Les deux rétines d'un chien tué par strangulation. Un paquet de clefs a été maintenu devant ses yeux pendant tout le temps de l'exécution. Photographie faite une heure et demie après la mort. *Rien* à noter sur le fond de la rétine. (Fig. 5.)

5° Les deux rétines d'un chien tué par strangulation. Un lorgnon a été placé devant ses yeux. Photographie faite deux heures après la mort. *Rien*. (Fig. 6.)

6° Les deux rétines d'un chien tué aussi par strangulation. Une

bague, présentée devant les yeux, y est maintenue jusqu'à la mort. Photographie faite trois heures après l'exécution. Rien. (Fig. 7.)

Si l'on examine avec attention toutes les épreuves obtenues dans les circonstances que j'ai précisées, il est bien évident que la photographie n'a reproduit que l'état anatomique superficiel de la rétine. Souvent sa papille est très-bien venue : ailleurs il n'y a que des surfaces vagues et indécises, comme celles indiquées dans la photographie envoyée par le docteur Bourion. Dans celle-ci, quand on la revoit avec soin, on peut en effet y découvrir une apparence rappelant la tête d'un chien, mais il faut en avoir été prévenu : cette apparence devient plus évidente dans l'épreuve amplifiée (fig. 8) que j'ai fait tirer ; mais quant au coude *présumé* de l'assassin, il faut beaucoup de bonne volonté pour le deviner. Que de fois dans les nuages ne voit-on pas des formes bizarres imitant plus ou moins bien l'apparence d'hommes, d'animaux ou de plantes ? Je dois ici pousser plus loin l'examen critique de la photographie qui nous a été adressée.

Le docteur Bourion ne sait rien de la position relative de l'assassin et des victimes, — au moment de la perpétration du crime. — Si, en admettant pour un moment comme exacte la représentation de ce qu'il appelle le *coude* de l'assassin, on reconstruit tout son corps, on pourra s'assurer que le chien n'était pas visible pour la victime, et que, d'après la position du corps de l'assassin, le chien ne semble pas défendre l'enfant, mais aboyer dans un sens opposé : on ne dit pas davantage, si le chien vit encore et si sa tête ressemble plus ou moins à l'apparence signalée dans la photographie. — Et comme si l'image eût persisté (pendant cinquante-deux heures !), elle eût dû s'offrir *renversée*, le docteur Bourion n'indique pas davantage dans quelle position et dans quelle direction il a soumis la rétine à la photographie. Tout porte à croire, par la description de son procédé et

par la situation qu'il a donnée à son épreuve photographique, que le docteur Bourion a présenté au daguerréotype la rétine dans sa position normale, c'est-à-dire sa partie supérieure *en haut*, sa partie inférieure *en bas*. Or, l'image de la tête du chien est *droite*; elle devrait être *renversée*.

Ces observations font donc, en dehors même de tous autres motifs, naître des doutes légitimes dans l'esprit.

Les expériences auxquelles je me suis livré me paraissent donc peu favorables à l'opinion émise par le docteur Bourion.

Mais que dit la théorie, ou mieux que disent l'optique et la physiologie, à ce propos? C'est une question souvent et longuement traitée par beaucoup d'auteurs, sous les appellations suivantes, *de la persistance des images sur la rétine, ou de la durée des impressions*. — Je ne puis ici rappeler tous les travaux publiés sur ce sujet; qu'il me suffise de dire que l'on trouvera tous les détails nécessaires et voulus dans le *Répertoire d'optique moderne* de l'abbé Moigno (1). L'auteur y mentionne les recherches si connues de Plateau (2). Celui-ci fixe la durée de la persistance des images sur la rétine, à 32 ou 35 centièmes de seconde. Avant lui, d'Arcy avait adopté le chiffre de 13 centièmes de seconde seulement. Dans quelques circonstances, mais fort rares et sollicitées, l'impression paraît pouvoir durer quelques minutes. La loi de la persistance des images varie, mais dans les limites indiquées, selon la nature des couleurs et selon le temps qu'a duré l'impression. Après s'être très-savamment étendu sur la durée de l'impression des couleurs subjectives, l'abbé Moigno (3) répète qu'il n'y a, en général, qu'une persistance *très-courte* de l'impression sur la rétine.

De très-curieuses expériences à ce sujet, et réduisant à

(1) Deuxième partie, septième section, p. 560 à 637.

(2) Plateau, *Annales de chimie*, 1833, t. LIII, p. 304.

(3) Page 583.

1 dix-millième de seconde la durée de la persistance de l'impression des objets sur la rétine, se trouvent aussi dans un ouvrage de M. Félix Lucas, ingénieur des ponts et chaussées (1). Il arrive à prouver par le calcul que l'image décroît sur la rétine, d'après la même loi mathématique que la chaleur.

Les expériences qui démontrent ces faits ont été répétées soit à l'Observatoire de Paris, par M. Bertsch, physicien très-habile et très-connu, soit au congrès scientifique de Metz, en 1869, par M. Chevrier, à l'aide de certaines dispositions instrumentales imaginées par M. Bertsch. — C'est, dit M. Chevrier, une belle application de l'intermittence de l'étincelle produite par la bobine de Ruhmkorff et de la persistance des impressions lumineuses sur la rétine (2).

Les notions de l'optique rendent donc tout à fait inadmissible la persistance d'une image produite sur la rétine, hors les limites que je viens de signaler. Comment alors aller en rechercher des traces plus de cinquante heures après la mort ?

Et d'ailleurs, la physiologie qui s'éclaire de toutes les lois mathématiques de la vision, n'a jamais professé une doctrine opposée aux règles absolues que j'ai rappelées. Je n'ai vraiment besoin d'en donner que quelques raisons. La vision ordinaire et successive, la lecture, l'examen rapide des objets seraient choses tout à fait impossibles si l'impression de l'image sur la rétine pouvait durer au delà de la fraction la plus minime d'une seconde. De plus, pour que l'impres-

(1) Félix Lucas, *Procès du matérialisme*, p. 120 à 131.

(2) Voyez le n° 123 du *Compte rendu mensuel de l'Association scientifique de France*, du 6 juin 1869, et le n° 116 (18 avril 1867) du *Bulletin hebdomadaire* de la même Association, p. 249. On pourra lire également avec fruit : Serres, d'Uzès, *Essai sur les phosphènes*, Paris, 1853 ; Béclard, *Physiologie* (Paris, 1855, p. 646), et les recherches plus récentes de Helmholtz, Gavarret et Edmond Becquerel.

sion ait lieu, et se prolonge, il faut que les tissus soient vivants. La vue est un des premiers sens qui s'éteint. — Et déjà avant la mort totale et réelle de tout le corps la mort partielle a détruit toute impression rétinienne. les dernières surtout, fugaces et imparfaites. Qu'on n'oublie pas encore que l'œil est l'organe que la putréfaction envahit le premier, et que ses signes apparaissent dix à douze heures après la mort. Ajoutez à cela que la rétine, très-*translucide* pendant la vie, devient très-rapidement *opaque* après la mort.

On ne saurait d'ailleurs comparer les impressions de la lumière, des sons, de la chaleur, sur nos tissus, dans les conditions ordinaires, à ces impressions violentes durables, appréciables par nos sens et par nos moyens d'investigation, dont on reconnaît longtemps après la mort les traces, les signes et les désordres. L'impression rétinienne, d'après les recherches les plus modernes, semble être le résultat de vibrations pour ainsi dire éthérées et phosphorescentes, dont l'existence et la durée sont presque insaisissables. Le nerf optique est insensible à l'action de la lumière, et la perception des objets n'a lieu qu'en arrière de la rétine. Vouloir retrouver sur la rétine une impression lumineuse après un certain nombre d'heures et de jours, ce serait vouloir retrouver dans la disposition des organes de l'ouïe, par exemple, le dernier son perçu pendant la vie.

J'ai voulu encore, par une expérience fort simple, chercher à confirmer les faits, et les opinions précédemment exposés. Tout le monde sait que quand on se sert de l'ophthalmoscope pour l'examen du fond de l'œil, il faut projeter une vive lumière sur la rétine. A l'instant où le médecin procède à son examen, le malade vient nécessairement de fixer ou de regarder un objet quelconque. Or, jamais l'observateur n'a vu au fond de l'œil autre chose que la surface rétinienne. J'ai prié mon confrère M. le docteur

X. Galezowski, si compétent en ces matières, de vouloir bien faire lui-même quelques expériences à ce sujet. — Devant un certain nombre de confrères, à sa clinique ophthalmologique, il a soumis plusieurs malades à l'observation spéciale que je lui avais recommandée. Il a offert à la vue des malades divers objets plus ou moins fortement éclairés, et jamais ni lui, ni aucun des assistants n'a pu voir sur la rétine aucune image des objets interposés entre l'œil et l'ophthalmoscope, ni aucun phénomène qui soit en dehors de l'état physiologique. « Il reste donc pour moi démontré expérimentalement, *dit-il*, que la rétine ne conserve aucune image des objets qui sont vus par elle, ce qui est en parfait accord avec les notions physiologiques que nous avons sur la vision. » La rapidité de la disparition de l'image sur la rétine pendant la vie, l'impossibilité où elle est de s'y maintenir après la mort, et à l'approche même de la mort, quand les sens s'éteignent successivement, la vue d'abord ; les expériences directes que j'ai instituées pour la vérification du fait, en dehors de toute notion opposée, m'obligent donc à conclure qu'il est *impossible* de retrouver sur la rétine d'une victime le portrait de son assassin, ou la représentation de quelque objet ou disposition physique qui se trouvaient devant ses yeux au moment de la mort.

J'ai sans doute mis de la complaisance à instituer quelques expériences à ce sujet ; mais la Société comprendra que ce rapport ne s'adresse pas seulement à des savants au courant des sciences exactes, mais à l'esprit de gens distingués qui ont besoin souvent, pour être convaincus, qu'on puisse répondre à cette simple question : *Avez-vous expérimenté ?*

Si donc, maintenant, un juge ou un juré venait à réclamer d'un expert l'examen de l'œil d'une victime pour y chercher quelques renseignements utiles, l'expert serait

en droit de répondre que les résultats de cet examen n'éclaireraient en rien la justice.

C'est là, je crois, la conséquence pratique à laquelle la Société de médecine légale pourra donner son approbation.

Votre rapporteur sollicite en terminant une lettre de remerciements pour notre honorable confrère, le docteur Bourion, dont la communication nous a donné l'occasion d'élucider un point curieux d'expertise judiciaire.

L'étude de cette question a conduit votre rapporteur à quelques considérations générales sur le rôle que la photographie peut être appelée à jouer dans la médecine légale.

Depuis longtemps déjà elle a prêté son secours à la justice dans un certain nombre de circonstances, bien connues de nos collègues messieurs les avocats. J'ai en vain cherché dans les *Traité modernes de médecine légale*, surtout à l'article IDENTITÉ, dans MM. Devergie, Tardieu, Casper, Briand et Chaudé, quelques renseignements à cet égard. J'ai cru un instant trouver ces indications dans le chapitre très-intéressant de l'œuvre de MM. Briand et Chaudé, intitulé : *Des recherches étrangères aux substances toxiques, mais qui sont du ressort de la médecine légale* (1) et où l'on s'occupe longuement des secours que la microscopie a fournis à nos études spéciales. Nulle part je n'ai rencontré un chapitre consacré aux applications de la photographie à la médecine légale. Je n'ai pas la prétention de l'écrire. Je signale seulement son absence à l'attention de mes jeunes confrères comme étant l'objet d'études intéressantes. Depuis longtemps, une des premières utilisations du daguerréotype a été de reproduire les traits des coupables ou des accusés. — C'est un

(1) Briand et Chaudé, *Manuel complet de médecine légale*, 7^e édition, Paris, 1863, p. 729. — Dans la 8^e édition (Paris, 1869), le chapitre en question a disparu, mais rien n'a été ajouté sur les applications de la photographie.

auxiliaire très-puissant à ajouter à tous les éléments qui servent à établir l'identité. — Dans ce cas, la reproduction photographique ne doit pas se borner aux traits du visage. Elle doit comprendre l'image exacte de tous les signes empruntés à l'état de la peau (tumeurs, difformités, hernies, cicatrices, tatouage); elle doit reproduire les mutilations, l'attitude. — On doit photographier un accusé ou un condamné sous plusieurs aspects, avec ou sans cheveux, avec ou sans barbe ou favoris, sous divers costumes.

Dans certaines circonstances, il faudra amplifier l'épreuve ordinaire, afin de donner plus de relief ou d'importance à un signe capital. On devrait toujours faire également photographier sa signature.

La photographie devra reproduire le siège, la forme, l'étendue des blessures, quelquefois la figure des instruments du crime, qui pourraient être égarés pendant une longue instruction. L'image, dans certains cas d'empoisonnement, des feuilles de plantes ingérées, etc., etc., deviendra utile.

Il faudra reproduire la forme des vêtements de la victime et de l'accusé, les empreintes des pieds et des mains et de tout objet qui peut avoir rapport à l'assassinat, au vol, à l'escalade.

L'image intérieure d'une chambre, d'une cour, l'image d'une maison est très-souvent indispensable. Déjà les architectes, par des plans en relief, ont souvent aidé la justice dans des procès civils ou criminels. La photographie viendra y ajouter des renseignements positifs.

Il ne faut pas oublier la reproduction de l'écriture, de la signature, etc., des sujets atteints de certaines affections nerveuses, ou d'un aliéné dans les cas d'interdiction ou d'attaque contre des dispositions testamentaires (1). La pho-

(1) Voy. Marcé, *De la valeur des écrits des aliénés au point de vue de la sémiologie et de la médecine légale* (*Ann. d'hyg.*, 2^e série, 1864, t. XXI, p. 379).

tographie a déjà servi dans l'examen des billets de banque ou de toute autre pièce altérée et falsifiée. On a vu l'amplification par la photographie d'un billet de banque, faire reconnaître l'absence d'un *point*, et par suite fournir la preuve de l'altération du billet.

Je ne veux pas oublier de signaler ici une application moins directe de la photographie, mais qui ne peut avoir lieu sans son concours. C'est celle de la photographie unie à la stéréoscopie. Voilà ce que dit Helmholtz (1). Si l'on met dans un stéréoscope deux épreuves obtenues avec la même composition de caractères d'imprimerie ou la même planche gravée, ces images, parfaitement égales, donnent également une image *résultante*, complètement *plane*. Or, l'adresse humaine n'est pas suffisante pour imiter les caractères ou les dessins d'une planche gravée, avec une exactitude telle qu'en mettant simultanément sous le stéréoscope deux épreuves obtenues avec les deux planches, certaines lettres et certaines lignes ne paraissent pas *sortir du plan* du papier. C'est là le moyen le plus facile de reconnaître des billets de banque faux. On met en même temps un billet *vrai* et le billet *suspect* dans l'instrument, et l'on recherche si dans l'image *résultante* tous les traits paraissent être dans le même plan.

On devra appliquer la photographie aux fragments de cadavre et d'os (d'après une échelle bien exacte), pour les confronter plus tard avec d'autres parties semblables qui pourraient être retrouvées.

On s'en servira également pour la reproduction de certaines lésions intérieures, où le microscope quelquefois ne suffit pas. Par exemple, dans la docimasia pulmonaire, pour l'examen anatomique des vésicules. On photographie l'image sous le microscope, et on l'amplifie.

(1) Helmholtz, Conférence faite à Heidelberg, sur les perceptions visuelles (*Revue des cours scientifiques*, 6^e année, n^o 27, 5 juin 1869, p. 421).

Toutes ces pièces photographiées peuvent être tirées à un grand nombre d'exemplaires, adressées à tous les agents de la police, à tous les magistrats instructeurs, et annexées à tous les dossiers des prévenus ou des condamnés.

L'usage de la photographie et le métier de photographe sont maintenant si répandus, que presque partout, même dans les villes de peu d'importance, on trouve facilement soit des artistes, soit de simples amateurs prêts à concourir à ces recherches. L'industrie viendra, dans ce cas, une fois de plus au secours de la société.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

Séance du 12 octobre 1868. — Présidence de M. DEVERGIE.

La Société procède à l'élection d'un membre correspondant national. Est élu M. le docteur DIZU, de Metz.

L'ordre du jour appelle la lecture d'un mémoire de M. Hémar sur cette question posée par la *Gazette des hôpitaux* à la Société de médecine légale : « Dans quelles conditions le médecin est-il tenu de garder le secret d'un crime ou d'un délit ? Dans quelles conditions, au contraire, est-il tenu à le révéler ? » (Voyez *Bulletin*, p. 146) (1).

Séance du 9 novembre 1868. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. le président annonce à la Société qu'une demande de révision de l'art. 4 des statuts vient d'être déposée sur le bureau. Cette demande, qui a pour objet de faire élever de soixante à quatre-vingts le nombre des membres titulaires, est signée de dix membres de la Société. Elle est renvoyée à l'examen d'une commission composée de MM. de Barthélemy, Doré, Guérard, Orfila et Géry. Le bureau s'adjoindra à cette commission (2).

L'ordre du jour appelle :

1° L'élection d'un membre titulaire. M. REYNAL est élu à l'unanimité.

2° L'élection de dix-huit membres correspondants.

Sont élus : MM. le docteur Augé, à Pithiviers ; le docteur Béraud, à Carpentras ; le docteur Berchon, médecin principal de la marine, directeur du service sanitaire de la Gironde, à Bordeaux ; le docteur Billod, directeur-médecin de l'Asile des aliénés de Vaucluse (Seine-et-Oise) ; le docteur Binaut, professeur d'accouchement à l'Ecole de médecine de Lille ; le docteur Causse, médecin, à Alby ; le docteur Cazelle, à Saint-Gilles ; le docteur Dionis, médecin de l'Hôtel-Dieu, à Auxerre ; le docteur Dubarry, médecin, à Condom ; le docteur

(1) Voy. *Annales d'hygiène, etc.*, t. XXXI, p. 187.

(2) Voy. art. 27 des Statuts.

Houzelot, chirurgien de l'hôpital de Meaux; le docteur *Huret*, aux Andelys; le docteur *Lavirotte*, médecin de la maison d'arrêt et de justice, à Lyon; le docteur *Legros*, à Aubusson; le docteur *Mahier*, à Château-Gontier, le docteur *Marquez*, médecin cantonal, à Colmar; le docteur *Morel*, médecin en chef de l'Asile des aliénés de Rouen; *Turquet*, procureur impérial, à Vervins; le docteur *de Valcourt*, licencié en droit et médecin, à Cannes (Alpes-Maritimes).

3^e L'élection de six membres correspondants étrangers.

Sont élus : MM. *Girolami*, à Rome; *Perla*, à Naples; *Sannicola*, à Aversa; *Schleisner*, à Copenhague; *Steinberg*, à Copenhague; *Tonino*, à Turin.

La parole est donnée ensuite à M. Hémard, qui achève la lecture de son travail sur le secret médical. Les conclusions de ce mémoire sont accueillies par les applaudissements de l'assemblée.

La discussion sur l'empoisonnement par le phosphore est reprise.

M. ROUCHER et M. MAYET prennent successivement la parole (voy. p. 436 et 439 du *Bulletin*) (1).

Séance extraordinaire du 23 novembre 1868. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. le docteur MASCAZZI, membre correspondant, communique à la Société un rapport qu'il a rédigé à l'occasion d'un cas d'hydrophobie supposée rabique (renvoyé à l'examen de M. Vernois).

M. BOYS DE LOURY lit un rapport qu'il a rédigé, en commun avec M. de BARTHÉLEMY, sur une demande d'avis adressée à la Société par M. le docteur Subert, membre correspondant, à l'occasion d'un cas de transmission de la syphilis d'un enfant à sa nourrice (voyez plus haut ce rapport, p. 497).

M. Jules FALRET lit un rapport qu'il a rédigé au nom de la Commission permanente sur une demande d'interdiction motivée par une aphasie avec hémiplegie droite (voyez le rapport avec la discussion à laquelle il a donné lieu, p. 205).

La discussion est ensuite reprise sur la question de l'empoisonnement par le phosphore.

Cette discussion se termine par l'adoption des conclusions qui ont été précédemment publiées (p. 244).

Séance du 14 décembre 1868. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. le président DEVERGIE, à l'occasion de l'adoption du procès-

(1) Voy. *Annales d'hygiène, etc.*, t. XXXI, p. 476 et suiv.

verbal, insiste sur le grand intérêt qu'a présenté la discussion sur l'empoisonnement par le phosphore. Malgré les travaux considérables auxquels elle a donné lieu, cette question est de celles que la science et l'expérience du laboratoire n'ont pas encore suffisamment élucidées. M. Devergie la recommande aux études ultérieures des savants, chimistes et physiologistes de la Société, et rappelle que la Société de médecine légale, à côté du but essentiellement pratique qu'elle se propose, a aussi un autre objet, celui de faire progresser utilement la science, et de combler les lacunes qui peuvent se présenter.

M. ORFILA donne lecture du rapport de la commission chargée d'examiner une demande tendant à la modification de l'article 4 des statuts de la Société ; ce rapport conclut au rejet de la demande. Le vote aura lieu à la prochaine séance.

M. GIRALDES donne lecture, au nom de la commission permanente, d'un rapport sur un cas d'emphysème sous-cutané traumatique. (Voyez ce rapport, p. 245.)

M. CHAUDÉ, au nom de la commission permanente, donne lecture d'un rapport rédigé à la demande du docteur Roques, de Foix, assigné en police correctionnelle, en exécution de l'article 346 du Code pénal, pour n'avoir pas fait à la mairie la déclaration de naissance prescrite par l'article 55 du Code civil. (Voyez ce rapport, p. 224.)

Séance du 6 janvier 1869. — Présidence de M. DEVERGIE.

Sur la proposition du bureau, la Société décide qu'il y a lieu de procéder à la nomination de quinze membres correspondants nationaux. Le rapport sur les titres des candidats devra être présenté à la séance de mars.

M. ROQUES envoie la copie du jugement du tribunal de Foix qui l'a condamné à 200 francs d'amende, en lui faisant application de l'article 346 du Code pénal, pour avoir enfreint les dispositions de l'article 56 du Code Napoléon. (Voyez le texte de ce jugement, p. 227.)

M. le président procède au tirage des trois membres qui, aux termes des statuts, doivent être annuellement remplacés par la voie

du sort, dans le sein de la commission permanente. Les membres sortants sont : MM. Béhier, Luys et Tarnier.

L'ordre du jour appelle le vote sur les conclusions du rapport de la commission chargée d'examiner une proposition de révision des statuts. (Rapporteur, M. Orfila.) La commission est d'avis qu'il n'y a pas lieu d'adopter la proposition.

M. GOBLEY, au moment où il va être procédé au vote, propose à la Société, dans l'hypothèse où le vote serait conforme aux conclusions du rapport, d'employer le mot ajournement au lieu du mot rejet. En présence de ces explications et du sentiment général de la Société, M. Chaudé est d'avis qu'il vaut mieux retirer la proposition. La proposition est retirée.

M. ANDRAL, au nom de la commission permanente, donne lecture d'un rapport sur un cas de refus de la part d'un médecin d'obtempérer aux réquisitions de l'autorité.

Les conclusions du rapport sont adoptées. (Voyez ce rapport, p. 232.)

Séance du 8 février 1869. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. D. BOURNION, de Darney (Vosges), envoie une photographie représentant l'intérieur de la rétine d'une femme assassinée. Cette pièce est accompagnée d'une notice indiquant les objets que l'on doit voir sur cette image, mais ces objets sont peu distincts. Le tout est renvoyé à l'examen de M. Vernois.

M. le D^r MANDL est, sur sa demande, et en vertu de l'article 8 des statuts, paragraphe 4^{er}, inscrit au nombre des membres honoraires.

Le scrutin pour le renouvellement partiel du bureau donne les résultats suivants :

Sont élus :

Vice-présidents, M. Chevallier et M. Béhier ;

Secrétaires des séances, M. Legrand du Saulle et M. James de Rotschild ;

Membres de la Commission permanente, MM. Vernois, Cornil, Ladreit de la Charrière.

La discussion s'ouvre sur la question du secret médical à l'occa-

sion du travail de M. Hémar (voyez p. 446). MM. Worms, Gallard, Hémar, Legrand du Saulle et Chaudé prennent successivement la parole (voyez p. 349).

Séance du 6 mars 1869. — Présidence de M. DEVERGIE.

Suite de la discussion sur le secret médical. MM. Demange, Hémar et Barthélemy, prennent la parole. (voyez pages 353 et suiv.).

M. TARNIER lit un rapport sur la question de savoir si les sages-femmes peuvent prescrire le seigle ergoté. Les conclusions de ce rapport sont adoptées par la Société (voyez ce rapport, page 324).

M. GERY lit un travail sur les fœtus et les enfants nouveau-nés, ce travail est renvoyé à la Commission chargée de faire un rapport sur les devoirs imposés par les articles 55, 56, 57 du Code Napoléon et 346 du Code pénal, Commission dont M. Gery fait partie.

Sur la proposition du bureau, 45 nouvelles places de membres correspondants sont déclarées vacantes.

Séance du 12 avril 1869. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. le D^r SIMONNET et M. CHEVALLIER fils sont, sur leur demande, et en vertu de l'article 8 des statuts, paragraphe 1^{er}, inscrits au nombre des membres honoraires.

Sur la proposition du bureau, la Société déclare vacantes trois places de membres titulaires.

M. CHOPPIN donne lecture d'un arrêt de la cour impériale de Dijon en date du 44 mai 1868, à l'occasion de l'importante question que voici :

« Le médecin qui, appelé à visiter souvent un enfant, laisse sciemment ignorer à la nourrice qui l'allait que cet enfant est atteint d'un virus contagieux, peut, dans le cas où ce virus aurait été communiqué à la nourrice, être déclaré responsable du préjudice causé à celle-ci par sa réticence.

» Toutefois, cette responsabilité n'est encourue qu'autant que le préjudice dont se plaint la nourrice est nécessairement le résultat de la réticence du médecin ; ce dernier doit dès lors en être déchargé, s'il est établi que, le mal étant déjà inoculé lors des constatations

par lui faites, il n'est pas certain que la nourrice, même avertie, eût pu échapper à la contagion. »

M. BRIERE DE BOISMONT fait la communication suivante *Sur les dangers qui peuvent résulter de la sortie des aliénés incomplètement guéris* : Je viens vous exposer plusieurs des résultats dus aux attaques incessantes dirigées par les journalistes contre les asiles et leurs médecins. Ceux dont je vais vous dire quelques mots aujourd'hui sont de trois espèces : le premier est de retarder l'entrée des malades dans les établissements ; le second de les faire sortir avant leur guérison complète, le troisième de multiplier, dans la crainte d'une détention prolongée, les attentats des aliénés contre eux-mêmes et contre les autres.

Mon intention est de vous soumettre sur ce sujet trois observations empruntées à ma pratique.

Vers la fin de l'année dernière, une dame venait retirer son mari qu'elle nous avait confié quelques mois auparavant, parce qu'il se croyait entouré d'ennemis et ne voulait pas manger, de peur d'être empoisonné. Le traitement avait diminué ses inquiétudes et réusaj à lui faire prendre régulièrement ses repas. Cette dame nous dit que ses parents et ses voisins lui reprochaient de le tenir trop longtemps enfermé dans une maison de santé, prétendant que ceux qui l'avaient vu l'avaient trouvé calme et raisonnable. Nous lui répondîmes, ce qui était vrai, que le malade était mieux, mais pas complètement guéri, et qu'il ne voulait point quitter la maison, parce qu'il y était en sûreté. Nos représentations furent accueillies comme elles le sont presque toujours en pareille circonstance; le malade nous quitta pour retourner chez lui.

De retour dans sa maison, il parut quelques jours très-amélioré. Deux semaines s'étant à peine écoulées, qu'on aperçut de la fumée et du feu provenant d'un pavillon dans le jardin. Lorsqu'on y pénétra, le malade était fortement brûlé, presque asphyxié, et peu de jours après il expirait. Il avoua que, tourmenté de l'idée qu'on voulait lui faire du mal, il avait cru échapper à ses prétendus persécuteurs, en se donnant la mort.

L'année dernière, je recevais dans mon établissement un jeune homme qui avait été placé plusieurs mois auparavant dans un asile du nord de la France, où il était resté trois mois pour une exaltation maniaque. Il en était sorti amélioré, mais non guéri. Revenu chez lui, et n'ayant personne pour le surveiller, il retomba malade. Il croyait que les âmes des hommes passaient dans le corps des animaux, s'imaginait causer avec les esprits et finit par se figurer que la douleur n'avait aucun pouvoir sur lui. Pour s'assurer de ce qu'il y

avait de réel dans cette idée, il étendit sa main sur un feu, la brûla assez profondément et prétendit que cette expérience l'avait fait peu souffrir. Son désordre ayant augmenté, il fut conduit dans ma maison. Il était fort exalté, déraisonnait complètement, et l'on fut obligé de le camisoler. L'amélioration s'étant définitivement établie, il passa deux mois environ avec nous. Au bout de ce temps, il demanda à sortir ; ses motifs paraissaient, en apparence, fondés, mais il conservait des idées de métempsychose et de spiritisme, écrivait à tous les hommes en réputation et envoyait des pétitions au Sénat pour demander des modifications à la constitution. Comme personne de sa famille ne voulait se charger de lui, et qu'il pouvait, par ses réclamations, nous causer des désagréments, je lui proposai, de concert avec sa cousine, religieuse dans une communauté, d'entrer chez ma belle-fille, qui tient une maison de convalescence. Ce jeune homme y demeura plusieurs mois ; mais comme il est très-économe, il préféra se loger dans une maison où il payait moins et où il se nourrissait à meilleur marché, de sorte qu'il maigrit en peu de temps. Son état mental fut bientôt connu. Les personnes qui s'en étaient aperçues laissèrent leur fille mineure faire son ménage. Quelque temps après, elles l'accusèrent de l'avoir séduite et le sommèrent de l'épouser, s'il ne voulait pas être poursuivi en justice. Son économie et son caractère timide lui auraient fait adopter le premier parti, et il est probable que sa fortune, estimée à quatre mille livres de rente environ, serait resté entre les mains des intéressés, qui, au premier accès de son mal, l'auraient fait enfermer dans un asile à prix réduit.

Irrésolu, comme beaucoup de ces malades, il ne prit aucune décision, se réfugia dans la maison de santé et fut cité devant le commissaire de police du quartier, qui, connaissant ses antécédents, me demanda un rapport pour M. le procureur impérial. Je fis connaître à ce magistrat ce qui s'était passé, et lui demandai sa protection pour un esprit faible, qui pouvait, à chaque instant, tomber dans les filets des clairvoyants. L'affaire n'a pas eu de suites.

Le troisième malade est un nouvel exemple de la confiance qu'il faut avoir dans la véracité des journaux. Vous avez lu récemment dans une foule de feuilles publiques, qu'un jeune Polonais s'était échappé de la maison de Charenton et que, réfugié chez son beau-frère, armé d'un revolver, il avait menacé de tuer quiconque l'approcherait.

Or, voici ce qui était arrivé ; le Polonais, malade depuis deux ans, avait été gardé par sa famille, impressionnée des détentions arbitraires, constamment signalées dans les asiles publics et privés ; quoique l'affection mentale eût fait des progrès marqués depuis quatre mois, la famille hésitait néanmoins à le placer. Il achetait souvent

des armes, qu'on lui enlevait, sans qu'il fît d'observations. Dans les derniers temps, persuadé qu'il avait des ennemis cherchant à l'empoisonner, il refusait presque constamment les aliments, et disait qu'il tuerait ses persécuteurs. Ce fut seulement pour ce refus d'aliments et ses dépenses hors de proportion avec ses moyens, que son frère prit le parti de l'amener dans ma maison.

Lorsque je le vis, il était pâle, amaigri, et paraissait avoir souffert; il répondait à peine aux observations qu'on lui faisait, silence qu'il gardait depuis très-longtemps avec les siens. Parfois il nous adressait tout à coup la parole pour réclamer sa liberté, déclarant qu'on n'avait pas le droit de le retenir. Il passa trois mois dans la maison, sans parler à personne, ne s'occupant à rien, restant seul dans un coin. Un jour, voyant la porte ouverte, il fit une tentative d'évasion qui n'eut pas de suites. Pendant ce séjour, il ne se livra à aucun acte répréhensible, aussi ne fut-il l'objet d'aucune mesure coercitive. Son appétit avait repris dès les premiers jours de son entrée; sa famille, qui craignait que cette détention ne fût trop prolongée, vint le voir le vendredi 9 avril. A son grand étonnement, elle le trouva communicatif, parlant convenablement, et pendant plus d'une heure que son frère et sa belle-sœur causèrent avec lui, ils ne lui entendirent prononcer aucune parole déraisonnable. Ayant demandé à madame de Boismont de faire avec lui un tour à la foire au pain d'épice, qui se tenait dans les environs de l'établissement, ils se promenèrent une demi-heure ensemble. Voici les paroles du frère, lorsqu'ils furent rentrés à la maison : « Jean a été très-raisonnable, il a reconnu qu'il avait été malade et qu'on avait eu très-grand soin de lui; mais se trouvant guéri, il a déclaré qu'il ne voulait pas revenir, et qu'il me priait de le prendre pour s'occuper dans la librairie. Je lui ai promis de l'emmener, et je l'aurais fait tout de suite, si lui-même ne m'avait pas dit : « Allons d'abord remercier madame de Boismont de ses bons procédés pour moi ».

L'impression qu'il avait produite sur son frère et sa belle-sœur était si profonde, qu'ils manifestèrent l'intention de le prendre deux ou trois jours chez eux, de prolonger l'épreuve six jours, et de le garder dans le cas où la raison se maintiendrait, en nous prévenant de leur détermination.

M. Jean n'ayant manifesté aucune mauvaise intention pendant son séjour et n'ayant pas été signalé comme dangereux à son entrée, madame de B., après avoir fait observer qu'il y avait du mieux, mais qu'il n'était pas complètement guéri, n'opposa pas d'obstacles à cet essai. Dans les circonstances qui viennent d'être exposées, ils n'auraient pas eu de résultats et eussent pu nous causer des désagréments.

Peu de jours après le retour de M. Jean chez son frère, il prenait le même jour, dans le tiroir des recettes, une somme d'environ

70 francs et s'enfuyait, ce qui avait déjà eu lieu différentes fois avant son placement.

Deux heures s'étaient écoulées depuis son départ, lorsque le frère accourait nous apprendre ce qui venait de se passer. Il raconta que pendant qu'ils descendaient le faubourg, son frère dont la raison s'était soutenue jusqu'alors, lui avait dit : « *Tu as bien fait de me retirer de cette maison, on y coupe les têtes, et l'on allait me couper la mienne.* » Justement inquiet de cette réflexion (ajoutait-il), je lui adressai quelques observations à ce sujet, il me répondit : « *Ma remarque est déraisonnable* » ; mais lorsque je voulus le ramener chez vous, sous prétexte d'emporter ses vêtements, il refusa de revenir et nous continuâmes notre chemin. Vous savez maintenant comment les choses se sont passées, il faut tâcher de le retrouver ; il donna immédiatement des renseignements sur les lieux fréquentés par son frère et partit, avec deux domestiques, mais toutes les recherches, ce soir-là, furent inutiles.

Dès que ces détails m'eurent été communiqués, j'en prévins M. le préfet de police.

Le lendemain de bon matin, il reparut chez son frère armé d'un revolver à six coups et menaçant de tuer ceux qui s'avanceraient pour le désarmer. Sur quelques observations des employés de la maison, il se précipita en dehors du magasin. Les mesures avaient été prises par l'autorité ; lorsqu'il parut dans la rue, deux sergents de ville apostés de chaque côté de la porte, se jetèrent sur lui et l'étreignirent vigoureusement ; mais ils ne purent saisir l'arme, et M. Jean se débattant, déchargea les six coups. Un des sergents de ville fut blessé à la main ; un autre agent reçut une balle dans la cuisse. Conduit au poste, M. Jean fut ramené dans ma maison. L'ayant interrogé sur ce qu'il venait de faire, il me dit tranquillement qu'il avait défendu *ses droits*, et ne témoigna aucun mécontentement d'être séquestré de nouveau.

Les trois faits que nous venons de rapporter prouvent incontestablement les dangers qui peuvent résulter de la mise en liberté des aliénés, quand ils ne sont pas complètement guéris, et surtout lorsqu'ils appartiennent aux formes tristes de la folie avec conceptions délirantes d'ennemis, de persécutions, de ruines, et ils confirment ce que nous avons dit, au commencement de cette communication, sur les conséquences fâcheuses occasionnées par les attaques des journaux. De nos trois malades, deux, en effet, avaient été conservés pendant plusieurs années dans leurs familles. Le troisième avait été abandonné à lui-même. Tous étaient devenus incurables, et pour avoir cédé à la crainte d'une détention arbitraire, l'un s'est donné la mort, l'autre a blessé plusieurs personnes, et le troisième sera tôt ou tard

dépouillé de ce qu'il possède si la magistrature ne le prend pas sous sa tutelle.

On a vu dans cette communication que la famille avait demandé à emmener son malade pendant quelques jours, afin de s'assurer par elle-même si le retour au milieu des siens n'anrait pas une heureuse influence sur son état. Cette demande de la part des parents était fondée sur un fait personnel ; la mère de M. Jean M., atteinte d'aliénation mentale, transférée dans une maison de santé, avait guéri du jour au lendemain, par l'influence de ce changement. C'est un renseignement que le fils aîné m'a lui-même donné.

Il y a plusieurs années que j'ai adopté la mesure de congés temporaires, lorsque la maladie reste stationnaire, que l'aliéné rentre en convalescence et qu'il n'est pas dangereux. Ces malades passent quelques jours au milieu des leurs et reviennent ensuite à la maison, J'augmente le temps du congé, quand le mieux se prolonge, et dernièrement, une dame après une année d'essais de ce genre, retournait chez elle parfaitement rétablie d'une affection mélancolique. J'ai traité des employés qui, conservant leurs idées fixes, sont allés chaque jour, du consentement éclairé de leurs chefs, pendant un an, remplir les devoirs de leur état dans de grandes administrations du gouvernement. L'un d'eux a même pu, au bout de quatre ans, obtenir sa retraite. Ces malades rentraient chaque soir dans mon établissement après la fermeture du bureau. A raison de leur position particulière, ils venaient chaque matin me rendre compte de leur santé. L'influence du médecin maintenait ces esprits chancelants ; il en était de ces malades comme des soldats qui, lorsqu'ils ont pleine confiance dans leur chef, exécutent tous ses ordres.

Les attaques mensongères dirigées contre les détentions arbitraires, dans le but de discréditer les asiles, et qui n'épargnent pas plus les établissements publics que ceux des particuliers, m'ont porté à élargir cette méthode et à la faire connaître aux corps savants. Le 21 août 1865, en lisant à l'Académie des sciences un mémoire sur *l'utilité de la vie de famille dans le traitement de l'aliénation mentale, et plus particulièrement de ses formes tristes*, je disais : Non, l'aliéné n'est pas un prisonnier caché aux yeux de tous ; il voit son médecin ; dès qu'il est calme, il reçoit ses parents et ses amis ; il sort avec les siens et peut même, dans quelques cas, vaquer seul à ses occupations, sous la surveillance du médecin-directeur, qui le prépare ainsi à rentrer dans la vie ordinaire ; — s'il fallait dans ce cas faire les déclarations de ces malades, il s'en trouverait, comme la dame qui a été soumise à cet essai pendant un an, qui exigeraient cinquante feuilles de sorties et d'entrées.

La permission accordée à M. Jean M.... d'aller passer quelques jours parmi les siens, lorsqu'il paraissait mieux et n'avait manifesté

à la maison aucun symptôme de folie dangereuse; était donc une mesure médicale, justifiée par les exemples antérieurs; elle est conforme au traitement de Gheel, à celui des habitations particulières d'Ecosse, au traitement à domicile de Belgique, elle est en outre une protestation contre l'emprisonnement indéfini des aliénés, reproché dernièrement dans la *Revue Contemporaine* (mars 1869), par un inspecteur de l'Université, qui déclare lui-même avoir été aliéné. Nous maintiendrons ces congés temporaires, méthode de traitement avantageuse, jusqu'à ce que l'autorité nous les ait défendus.

M. le docteur TENNESON prend ensuite la parole pour un rapport verbal. Il s'exprime ainsi :

M. le docteur Liégey (de Rambervilliers, département des Vosges) a adressé un travail manuscrit à l'appui de sa candidature au titre de membre correspondant de la Société de médecine légale. Ce travail est le récit de deux cas de médecine légale empruntés à sa pratique.

Le premier a pour titre : « Amaurose médiate, traumatique, compliquée d'un commencement de cataracte. »

Voici l'exposé sommaire de ce fait :

Le 25 mai 1868, le sieur M., âgé de cinquante-neuf ans, reçoit sur l'œil droit un coup violent porté avec un manche de fouet.

Deux heures après l'accident, M. Liégey constate une plaie transversale à la paupière inférieure, qui est le siège d'une ecchymose et d'un gonflement considérables. La cornée est intacte, les milieux de l'œil sont transparents, la vision est conservée.

Cinq semaines plus tard, toute trace des lésions extérieures a disparu, mais la vision est obscurcie à droite, la pupille est dilatée, l'œil est immobile, il existe en un mot une amaurose incomplète.

Un peu plus tard enfin, deux mois environ après l'accident, M. Liégey constate dans le même œil un commencement de cataracte.

Muni de plusieurs certificats que lui avait successivement délivrés M. Liégey, le sieur M. intenta à son adversaire une action en dommages-intérêts, et M. Liégey fut appelé à déposer dans cette affaire. Il admit une relation de causalité entre le coup reçu sur l'œil droit et les accidents reconnus ultérieurement du côté de cet organe. Le sieur M. demandait 1500 fr. ; il en obtint 500.

Messieurs, du fait précédent il ressort, au point de vue médico-légal, un enseignement pratique que je tiens à faire ressortir. C'est qu'après un coup violent porté sur la région péri-orbitaire, alors même que les parties extérieures semblent seules intéressées, alors même que la vision est intacte, l'expert doit toujours être réservé

dans son pronostic. Un mois ou deux plus tard, une amaurose, une cataracte, peuvent se déclarer et abolir la vue dans l'œil blessé.

Ce n'est pas là du reste une vérité nouvelle. La vue, dit Hippocrate, est souvent obscurcie à la suite des blessures qui siègent au niveau du sourcil, ou un peu plus haut.

Morgagni, qu'il faut consulter dans toutes recherches bibliographiques, rapporte, dans sa 48^e lettre, trois faits à l'appui. Et il en existe encore plusieurs autres dans la science. On en trouve les indications bibliographiques ou le résumé dans un travail de Ribes, inséré dans le tome VII des *Bulletins de la Société médicale d'émulation*, dans le *Compendium de chirurgie* et dans les *Traité de médecine légale*.

Tous ces faits se partagent en deux catégories. Dans les uns, la perte de la vision a succédé immédiatement au traumatisme. Dans les autres, l'amaurose est survenue un temps plus ou moins long après l'accident. Les derniers sont de beaucoup les plus rares, et à ce titre l'observation de M. Liégey méritait de nous être communiquée. Elle le méritait encore à un autre point de vue. Dans le cas dont il s'agit, le coup a porté sur la région sous-orbitaire ; ce ne sont donc pas seulement les blessures à la région sourcilière qui peuvent entraîner une amaurose consécutive, et l'on doit déposséder cette région du privilège dont elle a joui à cet égard pendant longtemps.

Quant à la physiologie pathologique du mécanisme de l'amaurose et de la cataracte en pareille circonstance, c'est là une question étrangère à la médecine légale et sur laquelle par conséquent je n'ai pas à m'arrêter ici, malgré l'intérêt qui s'y attache.

J'arrive, messieurs, à la seconde partie du travail de M. Liégey. Cette seconde partie a pour titre : « Prévention d'infanticide transformée en accusation de suppression de part. » La question de l'infanticide est, vous le savez, une des plus complexes de la médecine légale, et je ne pourrais discuter à fond l'expertise de M. Liégey sans dépasser de beaucoup les limites qui m'ont été fixées pour ce rapport. Je me bornerai donc à vous dire quelques mots des problèmes que M. Liégey a eu à résoudre dans l'espèce et des solutions qu'il en a données.

Une fille âgée dix-huit ans arrive au terme d'une première grossesse sans que personne autour d'elle se soit aperçu de son état, ou du moins ait eu l'air de s'en apercevoir.

Elle accouche en secret d'un enfant qui, dit-elle, aurait crié et remué en venant au monde, mais serait mort peu d'instant après. Elle l'aurait alors enveloppé dans un linge avec le placenta encore adhérent à l'enfant par le cordon ombilical, et enfin le surlendemain l'aurait enterré dans une cave.

Trois jours plus tard, cinq jours par conséquent après l'accouchement, le cadavre fut découvert par la justice, et M. Liégey fut chargé de l'expertise.

Je laisserai de côté les questions relatives à la complicité possible des personnes qui vivaient avec l'accusée.

L'expertise se partage alors tout naturellement en deux parties : examen de la mère, examen de l'enfant. M. Liégey trouva sur la mère tous les signes classiques d'un accouchement récent. Ses conclusions furent à cet égard très-affirmatives. Elles étaient d'ailleurs irréfutables et je ne m'y arrêterai pas plus longtemps.

L'examen de l'enfant soulevait à son tour plusieurs problèmes.

Est-il né à terme?

Est-il né vivant? Et si oui : .

A quoi est due sa mort?

En tenant compte du poids de l'enfant, de ses dimensions, de l'état des cheveux et des ongles, M. Liégey établit qu'il était né à terme, ou tout au moins dans le cours du neuvième mois.

Les expériences de M. Liégey destinées à rechercher si l'enfant avait vécu furent des plus complètes. Notre savant confrère sut écarter les causes d'erreur que la production de gaz putrides pouvait introduire dans les résultats et il put affirmer, sans restriction, que l'enfant avait vécu, avait complètement respiré.

Restait enfin à déterminer la cause de la mort.

M. Liégey montre fort bien que la mort ne peut être expliquée ni par un vice de conformation, ni par un état de faiblesse congénitale, ni par le froid, ni par inanition, ni par quelque blessure, ni enfin par hémorrhagie : mais sur ce dernier point, il ajoute que si la mort n'a pas eu lieu par hémorrhagie, elle aurait pu cependant se produire de cette manière. Le placenta était resté adhérent à l'enfant par le cordon ombilical. Or, dans ces conditions, dit M. Liégey, le défaut de ligature du cordon aurait pu entraîner une hémorrhagie par le placenta. C'est là, je dois le dire, une assertion complètement inacceptable. Il est prouvé aujourd'hui et admis par tous les auteurs que les vaisseaux du placenta fœtal ne se continuent pas avec ceux du placenta maternel et par conséquent ne présentent aucune ouverture après la délivrance.

Toutes les causes de mort précédemment énumérées se trouvant écartées, restait l'hypothèse de la suffocation qui se montre dans plus de la moitié des cas d'infanticide.

M. Liégey ne fait ici aucune mention dans son rapport de la présence ou de l'absence de ces ecchymoses ponctuées sous-pleurales, sous-péricardiques, sous-péricraniennes, auxquelles les travaux de M. le professeur A. Tardieu (4) ont donné une si grande impor-

(4) Voy. A. Tardieu, *Etude médico-légale sur l'infanticide*. Paris, 1868.

tance dans le diagnostic de la mort par suffocation. Se basant uniquement sur la congestion des poumons, M. Liégey conclut à la mort par suffocation, sans se prononcer sur la suffocation.

Je me borne à reproduire ces conclusions sans entreprendre de les discuter : elles soulèvent, selon moi, plusieurs objections, mais elles m'entraîneraient beaucoup trop loin.

J'ai cru devoir, messieurs, vous signaler sans réticence les rares points qui, dans le travail de M. Liégey, m'ont semblé passibles de quelque critique. Je me trouve maintenant bien plus à l'aise, pour vous dire tout le bien que je pense de ce travail où se révèle un homme également versé dans la science et dans la pratique de la médecine légale.

En conséquence, j'ai l'honneur de vous proposer de remercier M. Liégey de sa communication et de déposer honorablement son manuscrit dans vos archives. J'espère en outre, messieurs, que vous voudrez bien accorder à M. Liégey un titre à la possession duquel il attache le plus grand prix.

M. GUERRIER donne, en ces termes, l'analyse du livre de M. le docteur Delfau (de Collioure) intitulé : *Devoirs et droits du médecin, vis-à-vis de l'autorité, des confrères et du public* :

Messieurs, je n'ai pas besoin de rappeler ici combien sont incomplètes et insuffisantes les lois sur la médecine et la pharmacie, à chaque instant nous avons à déplorer les lacunes de notre législation en cette matière, et les hommes les plus compétents, les tribunaux eux-mêmes, ont reconnu depuis longtemps la nécessité de refondre, de compléter et de coordonner les lois, décrets et ordonnances éparses, dont plusieurs sont d'un autre siècle et qui régissent encore aujourd'hui la médecine et la pharmacie. Nous avons tous reconnu combien serait utile un guide pratique pour diriger le médecin à travers ce dédale et fixer autant que possible les divers points de déontologie professionnelle dans l'intérêt de tous.

Pénétré de cette pensée, le comité des Bouches-du-Rhône a posé en première ligne, comme sujet de concours, « la question vitale des devoirs et des intérêts professionnels ».

Le docteur Delfau, l'un des concurrents à ce concours, en a remporté le prix, et c'est de l'ouvrage qui lui a valu cet honneur dont j'ai à entretenir la Société.

Le titre est bien le résumé de l'ouvrage dont nous signalons l'utilité : *Devoirs et droits des médecins vis-à-vis de l'autorité, de leurs confrères et du public*.

Le volume, qui contient en tout 342 pages petit format, renferme sous forme de préface quelques considérations préliminaires et des réflexions générales sur le devoir ; nous ne pouvons qu'applaudir à cette première partie qui indique chez son auteur un profond sentiment de la dignité et du dévouement professionnels.

La forme en est très-soignée, et les nombreuses citations empruntées à Cicéron, à J. Simon, même aux poètes anciens et modernes, prouvent que l'auteur n'a pas reculé devant le travail pour puiser partout les éléments de son travail, et nous regrettons de ne pas avoir à insister davantage sur le mérite littéraire de ce livre, mais nous nous souvenons que nous avons surtout à chercher le côté pratique de cet ouvrage.

Il faut en convenir, le médecin qui croirait avoir avec ce livre un *vade mecum* où il trouvera une solution aux points de déontologie professionnelle les plus sujets à controverse, aurait, en y faisant les recherches, une grande désillusion.

Un grand nombre de questions qui se présentent sans cesse n'y sont pas même indiquées, et la plupart des sujets que l'auteur a traités le sont incomplètement et manquent surtout de solutions ; ainsi, après avoir critiqué la loi sur un sujet déterminé, blâmé certaines exigences de l'autorité administrative, récriminé contre certains arrêts des tribunaux, le docteur Delfau n'indique pas quelle ligne de conduite le médecin devra suivre dans ces différents cas. La plupart des chapitres sont des satires et ne sont pas des guides. Or le titre même de l'ouvrage devait nous rendre plus exigeants.

M. Guerrier examine alors, en les critiquant, plusieurs chapitres dont il a donné lecture, et il conclut en félicitant le docteur Delfau de sa tentative, mais en regrettant que son travail soit si court, et par cela même incomplet. Il espère que la lecture de cet ouvrage prouvera au moins la nécessité d'un travail correspondant au titre : *Devoirs et droits des médecins*, et donnera aux lecteurs la pensée d'entreprendre cette tâche, toute difficile qu'elle soit (1).

La discussion continue sur la question du secret médical.

Le scrutin pour la nomination de 15 correspondants nationaux donne le résultat suivant ; sont élus :

MM. le docteur Bardinet, à Limoges ;
Bidart, pharmacien, à Rouen ;
le docteur Bonnafos, à Perpignan ;
le docteur Charbonnier, à Saint-Calais (Sarthe) ;

(1) Voyez sur le livre de M. Delfau une analyse par M. E. Boisseau (*Annales d'hygiène*, 1869, t. XXXII, p. 239).

MM. le docteur Cocheteux, à Valenciennes ;
 le docteur Daviers, à Angers ;
 le docteur Deperet-Murét, à Limoges ;
 le docteur Evrard à Beauvais ;
 le docteur Girou, à Aurillac ;
 le docteur Heulhard-d'Arcy, à Clamecy ;
 Kern, procureur impérial à Saverne (Bas-Rhin) ;
 le docteur Olier, à Orléans ;
 le docteur Saint-Pierre, à Montpellier ;
 le docteur Strohl, à Strasbourg ;
 le docteur Vigneau, à Aix (Landes).

Séances extraordinaires des 3 mai et 28 juin 1869.

Présidence de M. DEVERGIE.

Discussion et adoption du règlement intérieur de la Société.

Séance du 10 mai 1869. — Présidence de M. DEVERGIE.

Dans le dépouillement de la correspondance, le Secrétaire général signale des lettres du ministère de l'Instruction publique et du ministère de la Justice, accusant réception du premier fascicule du Bulletin de la Société.

M. le président et M. le procureur impérial du tribunal de première instance de la Seine, à qui ce fascicule a été également offert, ont répondu les lettres suivantes :

« Paris, 22 avril 1869.

» Monsieur le secrétaire général, j'ai à cœur de vous remercier immédiatement de la lettre que vous m'avez fait l'honneur de m'adresser au nom de la Société de médecine légale ; rien ne me paraît plus utile que l'œuvre à laquelle cette Société se dévoue : la justice est particulièrement intéressée à sa prospérité ; et, à ce titre, elle a droit à toutes les sympathies de la magistrature entière.

» Recevez, etc.

» Le président du tribunal de la Seine, *Signé* : **BENOÎT-CHAMPY.** »

« Paris, 28 avril 1869.

» Monsieur le secrétaire général, j'ai l'honneur de vous remer-

cier de l'envoi que vous avez bien voulu me faire au nom de la Société de médecine légale. Ses travaux ont pour le ministère public un intérêt tout spécial et le parquet sera heureux d'en recevoir le *Bulletin*.

» Agrérez, etc.

« Le procureur impérial, *Signé* : DESARNAUX. »

M. le docteur CHAUVEAU, secrétaire général de la Société médico-légale de New-York, envoie plusieurs exemplaires des statuts de cette Société et résume ainsi qu'il suit les travaux les plus importants qui ont occupé ses séances :

« Les discussions qui ont occupé la Société depuis l'année dernière sont les suivantes : Comment doivent se faire les autopsies cadavériques ?

» De la cause des morts subites.

» De l'attentat à la pudeur; de l'avortement provoqué dans une intention criminelle; de la dipsomanie; de l'hérédité dans les maladies mentales.

» Nous avons fait jusqu'ici un grand nombre d'autopsies cadavériques sous la direction de notre honorable président, M. le docteur Tinnelle, dans les cas de mort subite, de mort violente, où il y avait supposition de crime. Plusieurs enfants trouvés dans des lieux suspects ont été examinés par nous, pour savoir s'ils étaient mort-nés, ou si c'étaient des cas d'infanticide.

» Bon nombre d'avocats de cette ville ont immédiatement répondu à notre appel et sont venus se grouper autour de nous.

» Les mémoires lus devant la Société qui ont donné naissance à d'intéressantes discussions sont, en ce moment, sous presse et vous seront expédiés aussitôt qu'ils paraîtront.

» La dipsomanie, dont j'ai parlé plus haut, considérée comme maladie mentale, a soulevé parmi nous de très-vives discussions. Elle nous a été présentée comme transmise de génération en génération.

» Les questions intéressantes qui occupent le médecin légiste sont les suivantes : Est-ce une maladie mentale proprement dite ?

» Le dipsomane est-il responsable de ses actes ?

» Un testament fait par lui serait-il considéré comme valide ?

» La loi anglaise est formelle en ce qui a trait au crime commis pendant l'ivresse ; mais si l'aliénation mentale peut être prouvée par le médecin expert, le criminel n'est pas considéré comme un être responsable, et le glaive de la loi ne peut le frapper. Partant, si une ligne de démarcation peut être tracée entre l'ivrogne habituel et le dipsomane, qui, selon les conclusions de nos confrères les docteurs S. Royer et J. J. O'Dea, a hérité de cette maladie qui le porte à

s'abreuver de boissons alcooliques jusqu'au délirium, à de certains intervalles, et, que cette infirmité morale peut être transmise à ses enfants, celui-ci serait donc classé parmi les aliénés et exempt de toute punition.

» Ce sujet occupe aujourd'hui les médecins qui se vouent à l'étude des maladies mentales, et, dans deux hospices fondés aux environs de New-York, pour corriger les ivrognes, on fait une différence entre les dipsomanes et les autres.

» Je connais moi-même un médecin instruit et un maître de musique qui souffrent moralement de s'être assimilés à la brute, parlent de se corriger ; puis, à une époque plus ou moins éloignée recommencent leurs libations, ressentent toutes les tortures que peut endurer un être en proie au délirium tremens, se rétablissent, reprennent les occupations avec zèle, sont *sobres à l'excès*, jusqu'au moment où les symptômes de dipsomanie se font sentir de nouveau.

» Nous serions heureux si la Société de médecine légale de Paris voulait prendre en considération ce sujet et nous éclairer de ses lumières. »

M. le docteur MOREL, médecin en chef de l'asile des aliénés de Saint-Yon, membre corresponnant, donne lecture de la consultation médico-légale qu'il a rédigée sur l'état mental du séminariste Jeanson (1), et demande l'avis de la Société sur les conclusions qu'il a adoptées. (Voyez p. 237.)

Après cette lecture, M. le président fait communiquer à la Société une lettre qu'il a reçue de M. le docteur Bulard, médecin en chef de l'asile de Maréville, près Nancy, dans laquelle ce praticien avait cru devoir protester contre l'inopportunité du travail de M. Morel, qui n'aurait vu Jeanson que pendant quelques instants, il y a sept ou huit mois, tandis que lui, M. Bulard, l'a observé, de concert avec M. le docteur Henry Bonnet, pendant quatre mois consécutifs à l'asile de Maréville.

MM. DEVERGIE, BÉHIER, BRIERRE DE BOISMONT et GUÉARD font observer que la réclamation de M. Bulard n'a aucun fondement ; que la Société a pour objet d'étudier les questions qui lui sont soumises, dans le sens et quand ce bon lui semble, et qu'il est de l'intérêt de la vérité, aussi bien que de celui de la justice, qu'elle les élucide avant que tout jugement soit porté.

Il n'y a donc lieu à tenir aucun compte de cette protestation dont

(1) *Ann. d'hyg.*, etc. T. XXXII, p. 153, 2^e série, 1869.

la forme laisse tant à désirer. La Société aurait pu accueillir les observations de M. Bulard, s'il les avait appuyées de l'envoi du rapport qu'il a fait en collaboration avec M. le docteur Bonnet.

La Société, reconnaissant la justesse des observations qui précèdent, invite le Secrétaire général à les mentionner dans sa réponse à la lettre de M. Bulard.

M. BÉHIER insiste pour que la Société donne immédiatement son avis en adoptant sans réserve les conclusions du travail de M. Morel, et il se fonde sur ce que tous les membres présents reconnaissent l'état d'insanité du sieur Jeanson.

Cependant, sur les observations de M. le président, de M. Léon, de M. Chaudé, de M. Roucher et de M. Chopin, la Société décide qu'elle ne se prononcera qu'après avoir entendu un rapport d'une commission prise dans son sein, et qu'elle charge d'examiner toutes les pièces de la procédure dont elle pourra obtenir communication.

La Commission, désignée par M. le président, se compose de MM. Brierre de Boismont, Guérard et Legrand de Saulle; ce dernier se trouvant empêché, est remplacé par M. Jules Falret.

Le scrutin pour la nomination de quinze membres correspondants nationaux donne le résultat suivant; sont élus :

MM. le docteur Bahuand, à Angers;
le docteur Benoist, à Saint-Nazaire;
le docteur Bonnet, à Valence (Drôme);
le docteur Carret (neveu), à Chambéry;
le docteur Closmadeuc (de), à Vannes;
le docteur Cucuel, à Montbeillard (Doubs);
Delille (Louis), vice-président du tribunal civil de Guéret (Creuse);
Ernoul, bâtonnier de l'ordre des avocats de Poitiers,
le docteur Houzé de l'Aulnoy, à Lille;
le docteur Lecadre, au Havre;
le docteur Liégey, à Rambervilliers (Vosges);
le docteur Penant, à Vervins (Aisne);
le docteur Postel, à Caen;
le docteur Rigal, à Gaillac;
le docteur Tourdes, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Strasbourg.

Séance extraordinaire du 31 mai 1869. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. JULES FALRET donne lecture du rapport de la commission dont il fait partie avec MM. Brierre de Boismont et Guérard, et à

laquelle la Société a donné mission de prendre connaissance de toutes les pièces de la procédure, notamment de l'acte d'accusation, des interrogatoires du sieur Jeanson et du rapport de MM. Bonnet et Bulard, ainsi que de la consultation de M. Morel, puis de lui présenter le résumé de toutes ces pièces à l'appui de ses conclusions motivées.

Après avoir longuement analysé l'état mental du séminariste Jeanson, accusé de vol, de meurtre et d'incendie, M. Jules Falret conclut à la folie et à l'irresponsabilité du prévenu.

Après quelques observations présentées par MM. Guérard, Chaudé, Brierre de Boismont, Devergie et de Rothschild, la Société adopte à l'unanimité les conclusions du rapport de M. Jules Falret et décide que ce rapport sera imprimé. Voyez p. 294 (4).

Séance du 14 juin 1869. — Présidence de M. DEVERGIE.

Le secrétaire général a reçu depuis la dernière séance une dépêche télégraphique de M. Morel, lui demandant les noms des membres présents à la séance où les conclusions du rapport de M. Jules Falret ont été adoptées à l'unanimité. Il a répondu :

« Monsieur et très-honoré confrère, vous m'avez demandé par votre dépêche, en date d'hier, de vous adresser à Metz les noms des membres de la Société de médecine légale qui étaient présents à la dernière séance. C'est un désir auquel je n'ai pas cru pouvoir déférer parce que, dans toute société bien organisée, les décisions prises régulièrement me paraissent devoir être acceptées par tous les membres, qu'ils soient ou non présents au moment de la délibération, qu'ils aient voté pour ou contre la proposition qui a réuni la majorité des suffrages. Dans l'espèce, la décision qui vous intéresse a été adoptée à l'unanimité des suffrages, après avoir été mise en délibération dans deux séances consécutives à chacune desquelles tous les membres titulaires ont été régulièrement convoqués par lettres indiquant l'ordre du jour détaillé de chaque séance, et il n'est pas possible d'admettre que ce vote n'engage pas la Société tout entière. Il n'y a donc pas à se préoccuper de connaître les noms des membres présents, au moment de la délibération ; mais seulement de prendre la liste des membres qui composent la Société pour savoir de quel poids doit peser sa décision devant la justice. Cependant, avant de vous répondre comme je viens d'avoir l'honneur de le faire, j'ai considéré comme un devoir pour moi de soumettre la question à M. le Président qui a partagé complètement mon avis.

» Veuillez agréer, etc. »

(4) *Ann. d'hyg.*, etc. T. XXXII, p. 210, 2^e série, 1869.

La Société consultée est unanime à approuver la réserve et l'abstention du secrétaire général.

M. le Président annonce à la Société, qu'une nouvelle demande de révision de l'article 4 des statuts a été déposée sur le bureau ; cette demande, signée de dix membres, a pour objet de permettre dans des circonstances exceptionnelles d'élever jusqu'à soixante-dix le nombre des membres titulaires, sous cette réserve qu'il ne pourrait jamais être déclaré plus de deux vacances à la fois lorsque le chiffre réglementaire de soixante membres serait atteint ou dépassé. Renvoi à l'examen d'une commission composée de MM. Allix, de Barthélemy, Gobley, Douillard, Du Mesnil, et à laquelle s'adjoindra le bureau.

Suite de la discussion sur le secret médical ; MM. de Rothschild, Devergie et Jules Worms prennent successivement la parole.

Séance du 12 juillet 1869. — Présidence de M. DEVERGIE.

Il est procédé à l'élection de trois membres titulaires ; sont successivement élus au scrutin individuel : pour la première place, M. le professeur DOLBEAU, chirurgien de l'hôpital Beaujon ;

Pour la deuxième place, M. le docteur DEVILLIERS, membre de l'Académie de médecine, section d'accouchements.

Pour la troisième place, M. le docteur Louis PÉNARD.

Sur la proposition du bureau, deux nouvelles places de membre titulaire sont déclarées vacantes.

Suite de la discussion sur le secret médical ; MM. Houzelot et Lagneau prennent successivement la parole. (Voyez p. 374 et 377.)

M. DEMANGE, au nom d'une commission dont il fait partie avec MM. Devergie et Géry, donne lecture d'un rapport sur les devoirs imposés aux médecins, sages-femmes, officiers de santé par les articles, 55, 56, 57 du Code Napoléon, 346 du Code pénal. (Voyez p. 384.)

Séance du 9 août 1869. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. Paul ANDRAL, désirant user des bénéfices des Statuts, demande le titre de membre honoraire. La Société est consultée, et, à l'unanimité, l'honorariat est conféré à M. Paul Andral (art. 8, § 4^{er} des Statuts).

M. le président déclare vacantes deux places de membres titulaires.

Il est procédé ensuite :

1° A l'élection du conseil de famille. Sont nommés MM. Hémar, Mayet, Vernois, Guérard et de Rothschild ;

2° A l'élection du comité de publication, sont nommés MM. Guérard, Chaudé, Legrand du Saulle, Gobley et Brierre de Boismont.

M. Legrand du Saulle fait un rapport sur la candidature de M. le docteur de Kraft-Ebing, médecin-adjoint de l'asile des aliénés d'Illenau, au titre de membre correspondant étranger.

Les conclusions du rapport étant favorables, il sera procédé à l'élection dans la prochaine séance.

M. CHOPPIN fait le rapport suivant :

Messieurs, je vous présente un bel ouvrage dont a fait hommage à notre Société M. Mouton, ancien procureur impérial à Rodez. Je suis bien en retard pour vous en rendre compte, et je dois d'autant plus m'en excuser que j'ai fait tort par mon silence à un membre distingué de notre Société et à un livre excellent (1).

Ce livre traite de nos lois pénales. — L'auteur a essayé de les énumérer toutes. Autant dire qu'il a voulu énumérer tous les faits que notre législation considère comme délictueux au point de vue social, et qu'elle interdit en les punissant *Legum hæc virtus punire*. En France, dans un pays aussi strictement réglementaire que le nôtre, ce ne peut pas être une petite tâche que de compter les délits que nous sommes plus ou moins exposés à commettre. Aussi, même en condensant beaucoup son sujet, deux volumes, deux gros volumes ont à peine suffi à notre honorable collègue.

Je ne prendrai pas sur moi la responsabilité de dire qu'il ait été complet ; je crois cependant qu'il est bien près de l'être. Dans tous les cas, je dois vous faire connaître la méthode ingénieuse dont il s'est servi pour donner à la fois de l'ordre et de l'attrait à cette grave encyclopédie. Il prend l'homme au berceau et le suit jusqu'à sa mort dans ce qui a trait d'abord à son existence, puis à ses relations de famille ; puis élargissant le cercle de plus en plus, dans ce qui touche à l'infinité de ses rapports sociaux, et sous chacun de ses aspects, coupable ou victime, il montre les crimes et les délits qu'il

(1) Mouton, *Les lois pénales de la France, en toutes matières et devant toutes les juridictions*. Paris, 1868, 2 vol.

peut commettre ou contre lesquels il a besoin d'être défendu. — M. Mouton a évité ainsi l'écueil d'une sèche nomenclature. C'est un tableau animé qu'il présente, un vrai drame, ni plus ni moins que le drame de la société tout entière, des passions qui fermentent dans son sein et contre lesquelles il lui faut, comme à l'individu qui sait dominer les siennes, une saine organisation et une robuste volonté pour réagir.

Je regrette, messieurs, que la brièveté de nos séances et les discussions qui les remplissent si utilement, ne me permettent pas de vous lire quelques-uns des passages du livre de M. Mouton, qui m'ont le plus frappé. Ce serait le meilleur moyen de vous faire saisir la vive manière de l'auteur. Tout au moins me permettez-vous de recommander plus particulièrement à votre attention certains sujets que notre collègue a traités de manière à prouver qu'il reconnaît toute l'importance des études médico-légales. Surtout les articles du livre qui touchent à la mesure dans laquelle les accusés doivent porter la responsabilité de leurs actes, contiennent la trace de recherches étendues sur les diverses altérations qui peuvent atteindre d'une manière plus ou moins permanente notre pauvre constitution mentale. L'auteur sait aussi faire la part de la force irrémédiable qui, dans certaines crises violentes semble parfois priver l'homme de sa conscience et de sa volonté. C'est assez vous dire que ce livre est écrit dans un large esprit d'humanité.

J'ajouterai, pour nos collègues qui appartiennent au corps médical et qui l'illustrent, qu'à propos notamment de la discipline des facultés, M. Mouton a su parler de la médecine dans des termes dignes de ce grand art, et de ceux qui l'exercent. Dans la bouche d'un savant magistrat, ce témoignage est précieux à recueillir pour une Société qui se propose d'établir entre médecins et jurisconsultes un continuel échange d'idées et un lien solide de confraternité.

M. HORTÉLOUP présente l'analyse de divers faits intéressants de médecine légale dont les observations ont été adressées à la Société. Il s'exprime ainsi :

La première des trois notes dont j'ai à rendre compte à la Société a été adressée par M. le docteur Lallement (de Charleville).

Il s'agit d'un facteur rural, B..., âgé de trente-sept ans, qui, voyageant avec sa belle-mère et un cordonnier R..., âgé de soixante ans, descend de voiture pour satisfaire un besoin, pendant que les deux autres personnes continuaient leur route. Arrivés à une auberge distante de 3 kilomètres, sans avoir été rejoints par le facteur rural, le cordonnier revient sur ses pas et le trouve étendu à terre,

immobile, la tête ensanglantée, posée sur une souche et un bâton taché de sang à côté et pris à un tas de bois voisin. Il appelle B... en vain d'abord, puis les réponses viennent et enfin ce blessé est mis sur pied, mais faible et incapable de marcher; aussi est-il laissé assis sur un tas de pierre par R..., qui va chercher une voiture.

Il envoie un cantonnier qui ramène B... à l'auberge; un médecin pratique une saignée et le surlendemain le docteur Lallement est appelé à faire un rapport sur le blessé.

Il trouve des ecchymoses à l'occiput, au sommet de la tête, en arrière, puis en avant une plaie de 8 millimètres; à côté de cette dernière, sur la racine du nez, une petite écorchure que M. Lallement explique par une pointe qui se trouvait à la souche sur laquelle la tête aurait porté.

Frappé de la parfaite ressemblance de la narration du cordonnier avec la description de la commotion cérébrale, se basant sur les ecchymoses, et sur ce que B... assure, qu'entendant du bruit il a regardé à gauche, qu'il a reçu un coup et qu'il a perdu connaissance, M. Lallement affirme que cet homme a reçu plusieurs coups de bâton sur la tête qui ont occasionné une commotion cérébrale.

Les recherches de la justice ne purent parvenir à faire retrouver l'assassin, et on pensa que B... avait simulé une attaque pour s'approprier 946 francs dont il était chargé.

Une nouvelle commission fut nommée pour examiner B...; elle ne put pas trouver les ecchymoses; elle fit remarquer que la plaie du nez avait très-nettement la forme d'un couteau que B... portait sur lui, et elle conclut que B... avait simulé avec du sang animal des ecchymoses, et la cour acceptant cette opinion condamna à quinze mois de prison le nommé B...

Lorsque M. Lallement fut appelé à déposer, il commença par exposer les lésions qu'il avait constatées, mais il voulut ensuite expliquer que le coup avait été donné au moment où B... était en train de rattacher le dernier bouton de son pantalon, que la tête était tournée à gauche, que la chute a eu lieu sur le front, après rotation d'un quart de cercle, etc., etc.; mais le président lui répondit que le tribunal n'avait besoin que des faits et non d'explications, et qu'il pouvait aller s'asseoir (*sic*).

M. Lallement fut très-peiné de n'avoir pas été entendu, d'autant plus que la seconde commission, dit-il, put dérouler longuement son opinion.

N'ayant pas eu le second rapport entre les mains, je ne puis dire en quoi il différerait de celui de M. Lallement; mais même en nous basant sur les différentes lésions que je viens de vous rappeler, nous

pouvons au moins conclure qu'il n'y a pas eu de véritable commotion cérébrale.

Lorsqu'on se trouve en présence d'un individu atteint d'une commotion cérébrale, on n'est pas arrivé à le tirer du coma en lui adressant la parole, deux heures après l'accident.

La commotion demande plusieurs jours pour disparaître; mais admettons pour un instant que les phénomènes aient pu s'amender très-vite, les malades, lorsqu'on les interroge, font entendre un grognement très-particulier qui n'est pas indiqué dans les récits du cordonnier; en outre, un signe de plus de valeur et qui est pathognomonique de commotion, c'est la perte absolue de la mémoire, non pas seulement des phénomènes qui suivent l'accident, mais de l'accident lui-même. Les blessés n'ont jamais conservé la conscience du coup qu'ils ont reçu. Ainsi un homme tombé d'un échafaudage, d'un cheval, pourra dire, lorsqu'il la commotion se dissipera : j'étais à cheval, je me suis senti enlever, renverser; mais il n'aura conservé nul souvenir du coup du choc.

Ainsi donc les renseignements et le récit du blessé ne pouvaient pas suffire pour faire admettre la commotion cérébrale; quant aux ecchymoses, il est difficile de se décider, puisque M. Lallement assure qu'elles ont persisté huit jours, tandis que la seconde commission n'a pu les retrouver.

Aussi je crois que M. Lallement a été beaucoup trop loin dans ses conclusions; il devait seulement constater la présence des ecchymoses; mais il ne devait nullement admettre une commotion, puisque, sauf un ballonnement, que B... disait ressentir dans la tête les jours suivants, il n'a pu vérifier, de suite après l'accident, l'état du pouls, le regard, la rapidité des réponses. En outre, en voulant expliquer qu'il y avait eu coup de bâton, et que le coup avait été porté de telle ou telle manière, M. Lallement outrepassait ce que lui demandait la justice.

A cette communication M. Lallement a joint un résumé d'un mémoire de vingt pages sur un cas de participation d'homicide; mais malgré la meilleure volonté, il m'a été impossible d'arriver à comprendre exactement, si ce n'est que dans cette circonstance comme dans l'autre, M. Lallement n'a pas eu à se louer du tribunal.

M. le docteur Hurel (des Andelys), en collaboration avec M. le docteur Chaillou (de Tourny), nous a adressé un rapport qui a pour titre : *Cas de mort à la suite de contusions de la paroi thoracique chez un individu atteint d'emphysème pulmonaire, et d'un rétrécissement de l'urèthre ayant amené des désordres considérables du côté de l'appareil urinaire.*

Le titre indique de suite que, pour les rapporteurs, la mort a été

causée par les contusions ; mais malheureusement dans le rapport rien ne le prouve.

Lorsque les médecins chargés de l'expertise furent amenés près du cadavre, ils le trouvèrent couché sur le ventre dans une voiture, que l'on avait rangée sous un hangar, et par conséquent ils n'ont pas pu rendre compte de l'endroit et dans quelles circonstances le cadavre avait été découvert.

L'autopsie permit de constater l'injection de la face ; plusieurs plaies contuses, une insignifiante à la base du cou, une plus étendue au deltoïde gauche, une autre siégeant au niveau de la malléole externe gauche, des éraillures à la base du thorax et sur la face interne du bras gauche, une contusion assez étendue au niveau de l'os iliaque droit, enfin une ecchymose à la partie interne de la clavicule gauche, avec épanchement sanguin.

Le poumon présente de l'emphysème pulmonaire avec congestion hypostatique. Le cœur est volumineux, les ventricules et les oreillettes sont dilatées. État grasseux de la fibre musculaire, foie volumineux, gorgé de sang.

Rétrécissement du canal de l'urèthre que les experts disent avoir 1 centimètre $\frac{1}{2}$ à 2 centimètres d'étendue. Le rein gauche est atrophié et présente une dilatation considérable du bassin. Au rein droit, même altération, mais moins prononcée.

Le cerveau est un peu congestionné.

D'après cette autopsie, MM. Hurel et Chaillou concluent : 1° que cet homme était dans une situation pénible, par suite des lésions d'appareils importants de l'économie, qui pouvaient devenir d'un moment à l'autre la source d'accidents graves ; 2° que cet homme est mort asphyxié ; 3° que les diverses contusions prouvent qu'il a été en butte à de nombreuses violences ; 4° que la seule contusion grave est celle qui siége à la région thoracique gauche, et qu'elle a été la cause déterminante de la mort chez un homme dont la respiration était déjà très-gênée par l'emphysème pulmonaire, gêne augmentée par l'état des organes de l'appareil urinaire.

Sans vouloir critiquer très-sévèrement ce rapport, il est impossible d'accepter de pareilles conclusions. Si des renseignements ont fait savoir que cet homme a été battu, on peut peut-être admettre que la mort a été occasionnée par les contusions ; mais, en se basant sur le rapport seul, il est impossible de l'admettre.

MM. Hurel et Chaillou nous indiquent une altération grave des voies urinaires, de l'emphysème pulmonaire, une lésion profonde du cœur ; mais ils ne nous parlent pas de l'état des valvules de cet organe, et il n'avancent même pas que cet homme ait pu mourir subitement.

Or dans une affection cardiaque compliquée de lésions aussi graves

que celles qui sont indiquées dans le rapport, la mort peut arriver subitement, et il se peut alors que la chute du corps ait seule produit des plaies contuses, des éraillures et même des ecchymoses; par conséquent, il est impossible de conclure que les diverses contusions trouvées sur le cadavre indiquent que cet homme a été en butte à de nombreuses violences, et que ces contusions ont été la cause de la mort.

Le troisième mémoire que j'avais à examiner a été aussi adressé par M. Hurel (des Andelys); il s'agit d'un cas d'homicide conventionnel.

Un vieillard de soixante-six ans, nommé Maurice, fut trouvé dans les anciennes écuries du Château-Gaillard, assis sur un banc de pierre, affaissé sur lui-même, le crâne fracassé et la main droite tenant un pistolet.

On fit enlever le corps et on le transporta dans sa chambre, où M. Hurel fut appelé à l'examiner.

Cet homme avait depuis longtemps manifesté l'intention de se tuer; aussi personne ne fut surpris de cet accident, et le commissaire, en désignant M. Hurel comme expert, ajouta qu'il n'y avait qu'à constater le décès et la cause, sans s'étendre sur les descriptions des lésions.

Après avoir examiné la direction et l'étendue de la blessure, l'état plus ou moins avancé de décomposition, M. Hurel conclut : 1° que Maurice s'était suicidé au moyen d'une arme à feu, dont la bouche aurait été dirigée vers la région temporale droite; 2° que la mort remontait à trois ou quatre jours.

Mais des révélations apprirent que Maurice ne s'était pas suicidé et qu'un nommé Guillot, sur les instances du vieillard, lui avait donné la mort en déchargeant sur lui un pistolet. Pour engager Guillot à le tuer, Maurice lui déclarait qu'à titre de récompense il lui donnait l'argent dont il était porteur.

Après un premier coup qui manqua, Guillot foudroya le vieillard par un second coup; puis il lui mit le pistolet dans la main, en lui plaçant non pas l'index, mais le pouce sur la gâchette, puis il s'en alla passer la nuit dans une maison de tolérance.

Les aveux de l'accusé ne laissent aucun doute sur la manière dont a été exécutée la blessure; on voit donc de suite que la première conclusion de M. Hurel, quant au suicide, n'est pas exacte. Aussi se pose-t-il la question de savoir si l'on aurait pu reconnaître s'il y avait homicide ou suicide.

M. Hurel ne pense pas que la connaissance du lieu de la blessure, ni l'examen et l'aspect de la plaie puissent élucider la question.

Un signe aurait pu cependant appeler son attention, c'est que les

bords de la plaie ne paraissaient pas brûlés, ainsi que cela a été indiqué pour les blessures faites de très-près.

Mais la connaissance de l'attitude du cadavre, la position qu'occupait le pistolet dans la main de Maurice, auraient pu, ainsi que le constate M. Hurel lui-même, éclairer la question.

Mais il ne nous fut pas donné, ajoute l'auteur, de pouvoir apprécier ces diverses circonstances ; et cependant il croit pouvoir conclure au suicide.

Aussi, reconnaissant très-franchement son erreur, M. Hurel fait remarquer qu'il est utile de voir le cadavre sur le lieu même de l'accident du crime, toutes les fois qu'il y aura possibilité, ou tout au moins qu'on soit bien renseigné sur toutes les circonstances du fait sous peine d'être amené par des circonstances spéciales à formuler des conclusions entachées d'erreur.

Je suis tout à fait de cet avis ; aussi je ne puis qu'émettre le regret que ces judicieuses réflexions n'aient pas été faites avant le rapport ; mais, allant plus loin, je crois que l'on ne doit même pas s'appuyer sur des renseignements, quoique paraissant très-exacts, pour remonter à l'étiologie. Le médecin légiste devait, dans ce cas, constater les lésions, dire qu'elles avaient été produites par une arme à feu ; mais il ne pouvait pas, avec les renseignements qu'il possédait, conclure à un suicide ou à un homicide.

Examinant la question au point de vue juridique, M. Hurel demande si les sollicitations de la victime ne devraient pas faire disparaître, chez l'accusé, l'intention criminelle, élément constitutif du meurtre. Pour répondre à cette question, je dirai que, contrairement à ce qui existe dans certains pays, la législation française n'a pas prévu le cas de l'homicide conventionnel, et plusieurs arrêts de la cour de cassation ont fait rentrer le coupable non pas sous le chef de prévention de participation à un suicide, mais bien sous celui de prévention de meurtre volontaire.

Mais heureusement le jury, devant lequel est traduit naturellement le coupable, n'a pas besoin de motiver ses conclusions, et il peut se laisser entièrement guider, pour prononcer son verdict, par les circonstances morales qui ont accompagné ou provoqué l'homicide conventionnel.

Dans la législation prussienne, tout individu ayant commis un homicide conventionnel est condamné de deux à six ans de prison ; cette peine peut être quelquefois trop forte, et dans beaucoup d'autres cas elle sera trop faible. Ainsi, dans le fait qui nous occupe, le jury, se basant certainement sur les antécédents judiciaires de l'accusé (2 condamnations pour vols), et sur l'espèce de marché qui fut conclu entre le meurtrier et la victime, rapporta un verdict négatif sur la question de vol, et affirmatif sur la question de meurtre

avec circonstances atténuantes, à la suite duquel la cour appliqua la peine minima, cinq années de réclusion.

En résumé, voici trois rapports dans lesquels les experts sont certainement allés au delà de ce que doit faire le médecin légiste puisqu'ils arrivent à des conclusions qui ne découlent pas naturellement et surtout sûrement de l'exposé des faits.

Après quelques observations présentées par MM. GAY père et PÉCARD, les conclusions du rapport de M. Horteloup sont mises aux voix et adoptées.

M. BAIREUX DE BOISMONT fait une communication sur un cas de séquestration prétendue arbitraire d'un aliéné.

Depuis vingt ans qu'un ancien fou déclame à propos de sa séquestration, dont il conteste la nécessité, ce genre de protestation s'est multiplié. Malgré les pétitions aux chambres de ces malades, comme aucune de leurs plaintes n'a été sanctionnée par les tribunaux, l'arrêt qui condamne un médecin aliéniste pour ce nouveau genre de délit est encore à intervenir. L'exagération du mélodrame ne manque cependant pas à ces dénonciations. Le 3 août dernier, nous lisions dans le numéro du *Petit Journal* le fait suivant : « Il n'est bruit, dans le quartier Saint-Gervais, que de l'enlèvement d'un honorable négociant, bien connu d'un grand nombre d'habitants. C'est un gai compagnon, qui aime peut-être un peu la bouteille, mais qui n'en a pas moins créé sa maison et la fait prospérer par son habileté et son esprit d'ordre. Le 20 du mois dernier, trois hommes descendaient subitement d'une voiture, le saisissaient devant son domicile et disparaissaient avec lui, emportés par de vigoureux chevaux. Qu'est-il devenu ? On suppose qu'il est caché dans une retraite aux environs de Paris, peut-être enfermé dans une maison de santé de la capitale ; on parle même de traitements horribles ! Nous n'insistons pas sur ce sujet. Ses voisins se sont émus ; on signe une pétition à M. le procureur impérial, et bientôt on saura à quoi s'en tenir sur ce singulier événement. »

Cet entrefilet n'avait aucunement éveillé notre attention, lorsque, peu d'instants après avoir lu ce récit, un de nos employés vint nous dire qu'il s'agissait d'un malade qui avait été conduit le 20 juillet dans notre établissement. La demande avait été faite par la femme de l'aliéné ; elle était accompagnée du certificat d'un médecin du quartier, qui attestait la maladie mentale. L'examen que nous fîmes le jour même de l'entrée ne nous laissa aucun doute sur la nature de l'affection ; c'était un délire des buveurs. Le malade, qui était dans un état d'excitation, convint qu'il avait l'habitude de boire, qu'il avait

fait des menaces à sa femme et l'avait même frappée. Le lendemain, M. A. avait repris son sang-froid et niait tous les faits qu'on lui reprochait, ce qui n'est pas rare chez les alcoolisés. Plusieurs jours après, comme il se plaignait d'être détenu sans motifs, nous envoyâmes ses lettres au commissaire de police de son quartier.

Lorsque nous eûmes la conviction qu'il était le malade désigné dans l'entre-filet du *Petit Journal*, nous transcrivîmes l'article avec les pièces légales de l'admission, et nous adressâmes notre rapport à M. le procureur impérial et à M. le préfet de police, qui déléguèrent immédiatement des médecins pour examiner M. A... Ces formalités remplies, nous lui permîmes d'aller se promener avec un domestique, à la condition qu'il nous donnerait sa parole de rentrer dans l'établissement, promesse qu'il nous fit et qu'il tint religieusement jusqu'à sa sortie, qui eut lieu le 20 août, après le rapport du médecin et le certificat qui nous avait été demandé.

Ce fut ainsi que se termina cette affaire. De détention arbitraire, de tourments horribles, il n'en fut plus question, quoique la note du *Petit Journal* eût été insérée dans plusieurs feuilles publiques. L'auteur de l'article, qui était venu visiter M. A... dans l'établissement, reconnut lui-même qu'il avait été bien traité, et qu'il sortait tous les jours. Naturellement il n'en dit rien dans son journal.

Depuis que les attaques contre les asiles ont été accueillies par les journalistes, avec cet esprit d'impartialité, de justice et de science pratique qu'ils montrent dans tous les sujets qu'ils traitent, nous avons pris le parti de ne recevoir aucun fou raisonnant, et nous nous en sommes bien trouvé. Mais nous avons aussi eu la curiosité d'examiner attentivement les faits de séquestration qu'ils signalent avec tant d'indignation. Dans cette intention, nous nous sommes adressé aux chefs d'établissements publics et privés, et les documents qu'ils nous ont transmis ne nous ont laissé aucun doute sur la légèreté avec laquelle toutes ces accusations étaient produites ; malheureusement la loi sur le secret médical nous oblige à garder dans nos cartons les résultats de ces recherches. Les plaintes sur l'internement forcé sont aussi vraies que les descriptions des asiles, transformés en affreux cachots. M. Jules Simon, qui a visité pendant cinq heures l'asile de Limoges, doit savoir à quoi s'en tenir sur cette opinion !

Séance du 8 novembre 1869. — Présidence de M. DEVERGIE.

La correspondance comprend une lettre de M. le docteur Billod, membre correspondant, qui consulte la Société sur l'interprétation

de plusieurs points embarrassants de la loi du 30 juin 1838, et de la pratique administrative et médicale des asiles d'aliénés.

La demande d'avis formulée par M. Billod est renvoyée à l'examen d'une commission composée de MM. de Barthélemy, Legrand du Saulle, Choppin, Hémar et Jules Falret.

M. le docteur KRAFT EBING est élu membre correspondant étranger.

MM. MAYET et HALLÉ donnent lecture d'un travail médico-légal sur l'empoisonnement par l'huile de croton tiglium.

Séance du 13 décembre 1869. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. CHEVALLIER père est, sur sa demande, et en exécution de l'article 8 des statuts, § I, inscrit au nombre des membres honoraires de la Société.

M. Vincent, médecin à Guéret (Creuse), présente à l'appui de sa candidature un mémoire *Sur la vue distincte au point de vue de la médecine légale*. Il est renvoyé à l'examen d'une commission composée de MM. Guérard, Lefort et Du Mesnil.

M. GOURAUD lit un rapport sur les candidats au titre de membre titulaire de la Société, et présente la liste de classement dressée par la commission. (L'élection aura lieu à la séance de janvier 1870.)

M. VERNON donne lecture d'un rapport sur une note de M. Bourrion, relative aux images photographiques provenant de la rétine d'individus assassinés. (Voir ce rapport, p. 404.)

M. GIMALDès : La rétine chez l'homme vivant, aussi bien que chez les animaux vivants, est aussi transparente que le cristal de roche. Peu de temps après la mort, elle change, devient opaque.

Or, dans la supposition même que l'image réfractée se trouvât pour un instant dans la couche profonde des bâtonnets, en raison même du changement que subit cette membrane, l'image ne pourra pas se reproduire.

M. GUÉRARD : Quand on regarde pendant quelques instants un objet vivement éclairé et que l'on ferme immédiatement les yeux, on voit s'éteindre très-rapidement l'image plus ou moins confuse de l'objet, laquelle image passe par des *teintes complémentaires* avant de disparaître définitivement. Ces apparences ne se prolongent guère au

delà de quelques secondes, une minute au plus. D'après cette expérience, que tout le monde peut répéter, il est certain que l'image d'un assassin sur la rétine de sa victime ne peut laisser aucune trace sur cette membrane, le crime eût-il été commis au grand jour, même en plein soleil.

M. DEVENGE fait tout d'abord remarquer, à l'appui du rapport de M. Vernois, que la première phase de la putréfaction se manifeste toujours à l'œil. L'honorable président est d'avis que les conclusions du rapport de M. Vernois sont formulées d'une façon trop absolue; il préférerait que la commission adoptât une forme moins explicite, ou du moins plus dubitative. Si de nouvelles expériences, de nouveaux travaux venaient par impossible donner quelque apparence de raison au système combattu par le rapport, la Société se trouverait liée par son vote antérieur.

M. BÉNIER croit, au contraire, que la Société doit exprimer son avis catégoriquement. Si nous n'affirmions pas bien haut l'inutilité qui résulte, selon nous, des expériences photographiques sur la rétine, il se pourrait que devant la justice on vînt, dans une instance criminelle, réclamer ces expériences afin de compléter une instruction, où tout au moins les parties pourraient, au point de vue du verdict à intervenir, se prévaloir de ce que ces expériences n'ont pas été faites. Tandis que, par des conclusions nettement formulées, nous opposons à ces prétentions une véritable fin de non-recevoir.

Les conclusions du rapport de M. Vernois sont mises aux voix et adoptées.

Les trois membres de la Commission permanente que le sort désigne pour cesser leurs fonctions en 1870 sont : MM. BOYS DE LOURY, CHEVALLIER père et GIRALDÈS.

OUVRAGES OFFERTS A LA SOCIÉTÉ

PENDANT LES ANNÉES 1868 ET 1869.

(La Société accuse réception des ouvrages qui lui sont envoyés par la mention qui en est faite à la fin de chaque volume de ses *Bulletins*.)

- DEVERGIE. — Médecine légale théorique et pratique. 3 volumes. Paris, 1852.
- MOUTON (Eugène). — Les lois pénales de la France en toutes matières et devant toutes les juridictions. 2 vol. Paris, 1868.
- CHEVALLIER père. — Sur la substitution du phosphore amorphe au phosphore ordinaire. Paris, 1855.
- DÉPAUTAINÉ (Léon). — Des grandes épidémies et de leur prophylaxie internationale. Paris, 1868.
- CAZELLES. — La Philosophie de Hamilton, par J. Stuart Mill, traduit de l'anglais, par E. Cazelles. Paris, 1869.
- CAUSSÉ (Séverin). — Mémoire médico-légal sur la luxation des vertèbres cervicales. ALBI.
- Des empreintes sanglantes des pieds et de leur mode de mensuration. Toulouse, 1853.
- Sur l'empoisonnement de quelques animaux nuisibles. (Extrait des *Annales d'hygiène*, 1864.) Paris, 1864.
- De l'asphyxie par suffocation et des rapports de ce genre de mort avec l'hémorrhagie du cordon ombilical. (Extrait des *Annales d'hygiène*, 1869.) Paris, 1869.
- DELFAU (Félix). — Déontologie médicale. Devoirs et droits des médecins. Paris, 1868.
- TOURDES. — De l'enseignement de la médecine légale à la Faculté de médecine de Strasbourg. Strasbourg, 1862.
- Procès-verbal de la 30^e assemblée générale de la Société de prévoyance et de secours mutuels des ouvriers et employés de la maison Leclaire, et de la distribution des prix. 1869.

- BONNET et BULARD. — Rapport médico-légal sur l'état mental de Victorine Croisier, femme Le Grand. 1867.
- Affaire de meurtre. Alcoolisme. Rapport médico-légal sur l'état mental de Joseph Laurent. 1867.
- Folie supposée. Rapport médico-légal sur l'état mental de Jacques-Nicodème George. 1867.
- Affaire de meurtre. Rapport médico-légal sur l'état mental de Paul Mercy. 1868.
- Rapport médico-légal sur l'état mental de Felix Cunin. 1868.
- HENRY (OSSIAN) et CHEVALLIER fils. Études chimiques et médico-légales sur le phosphore. Paris, 1857.
- GALLARD. — De l'empoisonnement par la strychnine. (Extrait des *Annales d'hygiène*, 1865.) Paris, 1865.
- HENRY VAN HOLSBECK. — Vous ne tuerez pas. De l'avortement provoqué. Dissertation. 1863.
- La législation belge relative aux aliénés, Vade-mecum des médecins. 1867.
- De l'influence du choléra sur la production de la folie. 1868.
- LAGARDELLE. — Rapport médical sur l'asile d'aliénés de Niort, pour l'année 1867. 1868.
- LIÈGEY. — Quelques aperçus sur les fièvres pernicieuses. Épinal, 1849.
- Note sur la fièvre pernicieuse comateuse. Montpellier, 1854.
- Névroses fébriles, cas remarquables de névropathie. Strasbourg, 1857.
- Névroses fébriles intermittentes et rémittentes des organes génitaux et urinaires. Bruxelles, 1858.
- Regrettables infractions à la loi qui défend de tirer des pièces d'artifices en certains lieux. Bruxelles.
- Manie périodique, Rapport médical. Bruxelles.
- Singulier cas de mort par strangulation chez un jeune enfant. Bruxelles.
- Accidents tétaniques. Rapport médico-légal. Bruxelles, 1852.
- Coup de feu suivi de tétanos. Bruxelles.
- Note sur l'érysipèle, considéré principalement comme pouvant être une maladie à quinquina. Bruxelles, 1863.
- Nouvelle note sur l'érysipèle à quinquina, à propos de la mort du roi de Danemark. Bruxelles.
- Coup de feu à l'épaule chez un enfant. Bruxelles.
- Un cas d'affection typhique pernicieuse. Bruxelles.

- LIEGEY.** — Observation d'ictère grave (fièvre ictérale). Paris, 1865.
 — Variétés pathologiques. Bruxelles.
 — Note sur l'influence des pyrexies. Roulers, 1853.
 — Cas que l'on peut appeler choléra intermittent. Roulers, 1854.
 — Accès de névralgie. Roulers, 1855.
 — Nouveaux cas de tétanos fébrile. Roulers, 1856.
 — Sur la fièvre intermittente éclamptiforme. Roulers, 1856.
 — Cas curieux d'albification. Roulers, 1857.
 — Orchite catarrhale. Bruxelles, 1868.
 — Liste des travaux de M. F. Liégey. Rambervillers, 1868.
SAINT-PIERRE (Camillo). — De la fermentation et de la putréfaction (thèse de concours d'agrégation). Montpellier, 1860.
 — Revue historique et critique des documents relatifs à la climatologie de Montpellier, avec une bibliographie. Montpellier, 1868.
 — Les atmosphères irrespirables des cuves vinaïres. (Extrait des *Annales d'hygiène*, 1869.) Paris, 1869.
PÉCHOLIER. — Recherches expérimentales sur l'action physiologique du tartre stibié. Montpellier, 1863.
PÉCHOLIER et SAINT-PIERRE (Cam.). — Étude sur l'hygiène des ouvriers peaussiers du département de l'Hérault. Montpellier, 1864.
 — Étude sur l'hygiène des ouvriers employés à la fabrication du verdet. Montpellier, 1864.
 — Étude d'hygiène sur quelques industries des bords du Lez. Montpellier.
 — Expériences sur les propriétés toxiques du Bondou. 1866.
ESTON et SAINT-PIERRE (Cam.). — Recherches expérimentales sur les causes de la coloration rouge des tissus enflammés. Paris, 1864.
 — Du siège des combustions respiratoires, recherches expérimentales. Paris, 1865.
PLANCHON et SAINT-PIERRE (Cam.). — Première expérience sur la destruction du puceron de la vigne. Montpellier, 1868.
MAYET. — Rapport à la Société de pharmacie sur les accidents causés par erreur dans l'emploi des médicaments. Paris, 1868.
MAHIER (Em.). — Topographie médicale. Recherches hydrologiques sur l'arrondissement de Château-Gontier (Mayenne). Paris, 1869.
REAU (G.). — Des amauroses en général et de quelques amblyopies toxiques en particulier. Paris, 1868.

- PÉNARD (Louis).** — De l'intervention du médecin légiste dans les questions d'attentats aux mœurs. Paris, 1868.
- Lettre sur la pratique de la médecine légale. Paris, 1869.
- DE VALCOURT.** — Les institutions médicales aux États-Unis de l'Amérique du Nord. Paris, 1869.
- SENTEX (Louis).** — Des altérations que subit le fœtus après sa mort dans la cavité utérine. Paris, 1868.
- VIGER (Albert).** — Considérations sur les maladies générales. Paris, 1867.
- OTTO (Jul.).** — Traduit par Strohl. — Instruction sur les recherches des poisons et la détermination des taches de sang dans les expertises chimico-légales. Paris, 1869.
- LEGRAS (Arthur).** — Contribution à l'emploi thérapeutique de l'alcool. Paris, 1867.
- BERNARD.** — La démence et l'anatomie pathologique. Besançon, 1846.
- WARIN.** — Proposition au sujet de la création d'un asile d'aliénés dans le département de la Moselle. Metz, 1868.
- OSSIEUR.** — A propos d'un travail intitulé, Note sur les abcès critiques. Rambervillers.
- PAPILLAUD (Lucien) [ALMES (Henri)].** — Étude sur les médications arsenicale et antimoniale, et sur les maladies du cœur. Paris, 1867.
- Réflexions sur le traitement de la phthisie. Paris, 1868.
- MIALHE.** — Question en discussion. Rapport sur un cas d'empoisonnement par le phosphore. 1868.
- SUCQUET.** — De l'assainissement des décès et des convois funèbres de la ville de Paris. Paris, 1869.
- KRAFT-EBING.** — Ein Beitrag zur Lehre vom transitorischen Irresein Erlangen, 1868.
- Beiträge zur Erkennung und richtigen forensischen Beurtheilung krankhafter Gemüthszustände für Aerzte, Richter und Vertheidiger. 1867.
- Bericht über die Leistungen im Gebiete der gerichtlichen Psychiatrie (im Jahr). 1867.
- Die Erblichkeit der Seelenstörungen und ihre Bedeutung für die forensische Praxis.
- J. ORDONNAUX.** — History and Philosophy of medical Jurisprudence. New-York,

- BRIERRE DE BOISMONT.** — Rapporti alla Società medico-psicologica di Parigi sulle candidature dei signori G. Sonnicola e Nicola Perla. Firenze, 1868.
- DEMARIA (CARLO).** — Della necessità di giovare degli studi medici per conseguir compiuta Dottrina nella giurisprudenza. 1857.
- FALRET (J. P.).** — Lezioni cliniche di medicina mentale. 1857.
- SANNICOLA (GIOVANNI).** — Idrologia minerale del regno delle due Sicilie. 1847.
- Formole per l'amministrazione dell' olio di fegato di merluzzo. 1855.
- Prodromo dell' atlante statistico agricolo, industriale, commerciale e militare del regno d'Italia. 1861.
- In solenni iwasinis Maria Lingiuti imaginis inauguratione, inscriptiones et carmina.
- BRIERRE DE BOISMONT (Traduction de).** — Opuscoli di medicina mentale. Sull' organizzazione degli asili degli alienati in Italia. 1868.
- JOBBAT (GIOVANNI) (Traduit de).** — Discorso sul latente della pittura. — La clinica delle malattie mentali, nella università di Napoli. 1868.
- JONINO (GIOVANNI).** — Supra alcuni manicomii di Francia e Svizzera con brevi parole.
- Sopra altri d'Inghilterra e d'Italia. 1864.
- Note statistiche del regio manicomio di Torino. 1865.
- ZIINO (GIUSEPPE).** — Prelezione al corso di medicina legale. Messina, 1865.
- Dell' epilessia, dissertazione per concorso alla cattedra d'igiene e medicina legale. Messina, 1865.
- MINERVINI (GABRIELE).** — Della vaccinazione animale e della sifilide vaccinale. 1868.
- MIRAGLIA.** — Annali frenopatici Italiani (vol. III, n° 1 et 2). 1865.
- NICOLA PERLA.** — Sull' uso dei rimedi narcotici nel trattamento dell' alienazione mentale. 1857.
- Memoria sulla follia puerperale. 1860.
- Gazetta di medicina mentale del regno d'Italia compilata (années 1867 et 1868).
- Cuserta, Giornale ufficiale per gli atti amministrativi (n° 45). 1868.

- Bulletin de la Société de législation comparée, 1^{er} mars 1869.
- Bulletin de la Société de médecine de Besançon (2^e série, n° 2).
1867.
- Recueil des actes du Comité médical des Bouches-du-Rhône, 17^e année, t. VII^e, 4^{er} fascicule. Janvier et avril. 1867.
- Mémoires et comptes rendus de la Société des sciences médicales de Lyon, tome VII. 1867-68.
- Bulletin de la Société polymathique du Morbihan (1^{er} semestre).
1868.
- Bulletin et mémoires de la Société médicale des hôpitaux de Paris.
(Tome V, 2^e série, année 1868.) Paris, 1869.
- Mémoires de l'Académie de Stanislas. Année 1867. Nancy, 1868.
— Année 1868. Nancy, 1869.
- Compte rendu des travaux de la Société de médecine de Nancy pendant l'année 1867-68. Nancy, 1869.
- Compte rendu des travaux de la Société médicale de Clermont-Ferrand pendant l'année 1867. Clermont-Ferrand, 1868.
- Bulletin de la Société médicale du Haut-Rhin. Tome III, fascicule II
(10 mai et 18 octobre 1868, et 9 mai 1869). Strasbourg, 1869.
- Bulletin médical de l'Aisne, n° 4, 4^e trimestre. 1867.
— Nos 1, 2, 3 et 4 ; 1^{er}, 2^e, 3^e et 4^e trimestres. 1868.
— N° 1, 1^{er} trimestre. 1869.
- Journal de médecine de Bordeaux, n° 10, octobre. 1868.
- Le Sud médical, n° 7, 4^{er} avril. — N° 12, 15 juin. — N° 13, 4^{er} juillet. 1868.
- Gazette médicale de l'Algérie, de janvier à septembre. 1869.
- Jornal de sociadade des ciencias medicas de Lisboa, tome XXXII, annos 33, n° 10. 1868.
- L'Union médicale de la Gironde, nos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9. 1869.
- Feuille des eaux de Niederbronn, n° 5, 7 juillet. 1869.
- Revue médicale de Toulouse, nos 1, 2, 3, 5, 6. 1868.
— N° 5. 1867.
- Revue des sciences médicales, nos 2, 3, 5. Barcelone, 1868.
- Archivos de la medicina espanola, 1^o anno, nos 1, 2, 3, 4. Barcelona, 1868.
- Revue d'hydrologie médicale française et étrangère, n° 5, 30 mai 1869. Strasbourg, 1869.

Constitution and By-Laws of the New York, Medico-legal Society, founded in 1866.	1869.
New York evening Express, n° 9, april.	1869.
The Medical Record 4 st Novembre.	1867.
— 45 January to December.	1868.
— 45 February to 4 st April.	1869.

TABLE ALPHABÉTIQUE.

A

Aliénés, 419, 442.
 Amaurose traumatique avec cataracte, 424.
 ANDRAL, 79, 232, 417, 434.
 Aphasie (Rapport sur un cas d'), avec hémiplegie droite, pour laquelle on demande l'interdiction, par M. J. FALRET, 205.
 Applications de la photographie à la médecine légale, par M. VERNOS, 401.
 Arsenic (Vente de l'), dans les pharmacies, par M. CHAUDÉ, 327.
 Assassinat (Rapport sur une question d'), par M. CRUVEILLIER, 79.
 AUGÉ, 414.
 Autorité. Voy. *Réquisitions*, 232.

B

BALINAUD, 432.
 BARBOT, 220.
 BARDINET, 428.
 BARTHÉMEY (de), 75, 197, 212, 357, 414, 418.
 BAUDOIN, 220.
 BÉHIER, 53, 63, 75, 84, 85, 417, 431, 432, 445.
 BENOIST, 432.
 BÉRAUD, 414.
 BERCHON, 414.
 BERTHERAND, 89.
 BIDART, 428.
 BLON, 89.
 BILLOD, 414.
 BINAUT, 414.
 BONNAFOS, 428.
 BONNEAUD, 89.
 BONNET, 432.
 BOURNION, 401.
 BOYS DE LOURY, 197, 415, 445.
 BRIERRE DE BOISMONT, 78, 419, 431, 432, 433, 442.

BRUNET, 89.
 BULARD, 431.
 Bureau de la Société en 1868, IV, 77, 417.

C

CARRET, 432.
 CHARBONNIER, 428.
 CHAUDÉ, 79, 90, 221, 231, 327, 347, 348, 353, 417, 418, 432, 433.
 CHAUVEAU, 84, 430.
 CHEVALLIER père, 91, 127, 144, 444, 445.
 CHOPPIN, 213, 418, 432, 435.
 CLOSMADÉUC, 432.
 COCHETEUX, 429.
 Commentaires médico-légaux sur l'art. 901 du Code Napoléon (conditions requises pour faire une donation ou un testament), par M. LEGRAND DU SAULLE, 5.
 Commission permanente, IV, 78, 84, 416, 417.
 Commotion cérébrale, 436.
 Compte rendu des travaux de la Société, par M. DEVERGIE, 85.
 Conditions dans lesquelles un médecin peut être tenu d'obtempérer aux réquisitions de l'autorité publique, par M. P. ANDRAL, 232.
 Constitution de la Société. — Allocution de M. DEVERGIE, 1, 77.
 Consultation médico-légale sur l'état mental de Jeanson accusé d'incendie et de meurtre, par M. A. MOREL, 237.
 Contusions du thorax, 438.
 Conventionnel (Homicide), 440.
 CORNIL, 89, 417.
 Côte. Voyez *Fracture*, 215.
 Coup. Rapport sur un cas de mort violente, par — de feu, par M. P. HORTÉLOUP, 65.

CRUVEILHIER (Edouard), 80.
CUCUEL, 432.

D

DAVIERS, 429.
Déclaration de naissance, 221, 384.
DELILLE, 432.
DEMANGE, 226, 353, 384, 418.
DEPERET-MURET, 429.
DEVERGIE, 1, 63, 85, 445, 91,
432, 444, 212, 213, 227, 371,
384, 431, 433, 434.
DEVILLIERS, 434.
Devoirs et droits du médecin, 427.
Devoirs (Des) imposés aux médecins,
sages-femmes et officiers de santé,
par les articles 55, 56, 57 du
Code Napoléon et 340 du Code pé-
nal. — Rapport, par MM. DEMANGE,
DEVERGIE et GÉRY, 384.

DIEU, 414.

DIONIS, 414.

DOLBEAU, 434.

Donations. Voy. *Commentaires mé-
dico-légaux*, 5.

DONZ, 413.

DUBARRY, 414.

E

Elections, 79, 84, 89, 414, 415,
428, 432, 434, 435.

Emphysème (Rapport sur un cas d')
traumatique dû à une fracture
de côte, par M. GIRALDÈS, 215.

Empoisonnement par le phosphore.

— Rapport par M. MIALME, 92.

— Discussion : M. GALLARD, 414 ;

CHEVALIER père, 127 ; M. DEVER-

GIE, 432 ; M. ROUCHER, 435 ;

M. MAYET, 439 ; M. MIALME, 443.

Ergoté. Voy. *Seigis*, 821.

ERNEUL, 432.

État mental. Consultation médico-lé-
gale sur l' — de Jeanson, accusé
d'incendie et de meurtre, par
M. MOREL, 237. — Rapport par
M. J. FALRET, 294.

EVRAUD, 429.

F

FALRET, 205, 213, 214, 294, 415,
432.

Feu (Rapport sur un cas de mort
violente par coup de), par M. P.
HORTELOUP, 65.

FINELLE, 84.

Fracture. Rapport sur un cas d'em-
physème traumatique dû à une —
de côte, par M. GIRALDÈS, 215.

G

GALLARD, 75, 85, 114, 144, 215,
351, 418.

GENREAU, 79.

GÉRY, 75, 227, 384, 414, 418, 442.

GIRALDÈS, 79, 84, 215, 220, 416,
444, 445.

GIROLAMI, 415.

GIROU, 429.

GOBLEY, 347, 417.

GOURAUD, 444.

GRASSI, 89.

GUÉRARD, 414, 431, 432, 433, 444.

GUERRIER, 427, 427.

H

HALLÉ, 444.

HÉMAR, 146, 227, 349, 353, 355,
414, 418.

HENRYOT, 213.

HEULHARD D'ARCY, 90, 429.

Homicide conventionnel, 440.

HORTELOUP, 65, 75, 85, 436.

HOUZÉ DE L'AULNOIT, 432.

HOUELLOT, 372, 415, 434.

HUREL, 415, 438.

I

Infanticide. Rapport, par M. S.
TARNIER, 38. — Prévention d' —,
425.

Interdiction. Rapport sur un cas
d'aphasie, avec hémiplegie droite,
par M. J. FALRET, 295.

J

JARJAVAY, 79.

JEANNEL, 89.

Jeanson (Affaire), 237.

K

KERN, 429.

KRAFT-EBING, 435, 444.

L

LADREIT DE LA CHARRIÈRE, 417.

LAGNEAU, 377, 434.
 LALLEMENT, 436.
 LAURENT, 89.
 LAVIROTTE, 415.
 LECADRE, 432.
 LEGRAND DU SAULLE, 5, 78, 353, 357, 418, 432.
 LEGROS, 415.
 LÉON, 80, 212, 231, 432.
 Lettres de M. le président BENOÎT-CHAMPY, 429. — de M. le procureur impérial DESARNAUX, 429. — de la Société médico-légale de New-York, 483, 430. — du secrétaire général à M. MOREL, 433.
 LIÉGEY, 43.
 Liste des membres de la Société, IX.
 Lois pénales de la France, 438.
 LUYS, 417.

M

MAHIER, 415.
 MANDL, 417.
 MARCHAND, 89.
 MARQUEZ, 415.
 MASCAREL, 89, 415.
 MAYET, 139, 415, 444.
 Médecin. — Défaut de déclaration de naissance, 221. — Devoirs imposés par les articles 85, etc., du Code Napoléon, p. 384. — Requis par l'autorité, 232. — Devoirs et droits du —, 427.
 Médical (Secret), 146, 349.
 Membres de la Société. — Liste, IX. — Elections, 79, 84, 89, 414, 418, 434.
 Mental (État) du sieur Jeanson accusé d'incendie et de meurtre. Consultation par M. MOREL, 237. — Rapport par M. J. FALRET, 294. — Discussion, 415, 432.
 MIALHE, 84, 92, 143, 144, 145.
 MOREL, 237, 431, 433.
 Mort. — Rapport sur un cas de — violente par coup de feu, par M. HORTELOUP, 65. — Mort à la suite de contusions du thorax, 138.
 MOUTON, 90, 226, 435.

N

Naissance (Défaut de déclaration de), 221, 384.

New-York (Société médico-légale de), 83, 430.
 Nourrice. Voy. *Transmission de la syphilis*, 197, 418.

O

OLIER, 429.
 ORFILA, 144, 414, 416.

P

PASTEL, 132.
 PENAUT 432.
 PÉNARD (L.), 434.
 Pénales. Voy. *Lois*, 435.
 Péricardite. Rapport sur un cas de —, par M. BÉNIER, p. 53.
 PERLA, 415.
 Pharmacies (Vente des préparations arsenicales dans les), par M. E. CHAUDÉ, 327.
 Phosphore (Empoisonnement par le), 92.
 Photographie (Applications de la) à la médecine légale, par M. VERNONIS, 401.
 Poursuites. Rapport sur un cas de — dirigées contre un médecin pour défaut de déclaration de naissance, par M. E. CHAUDÉ, 221. — Jugement, 227.
 Préparations arsenicales (Vente des) dans les pharmacies, par M. E. CHAUDÉ, 327.
 Procès-verbaux. — Extraits, 77, 414.

R

Rapport sur une question d'infanticide, 38. — sur un cas de péricardite, p. 53. — sur un cas de mort violente par coup de feu, 65. — sur une question d'assassinat, 79. — verbal, par M. CHAUDÉ, 90. — sur un cas de transmission de la syphilis d'un enfant à sa nourrice, 197. — sur un cas d'aphasie, 205. — sur un cas d'emphysème traumatique, 215. — sur un cas de poursuites contre un médecin, 291. — sur l'affaire Jeanson, 297. — sur l'emploi du seigle ergoté, 321. — verbal, par M. TENNESON, 424.
 Règlement, XIII, 429.

Réquisitions. Conditions dans lesquelles un médecin peut être tenu d'obtempérer, avec — de l'autorité publique, par M. P. ANDRAL, 232.
Responsabilité du médecin, 418.
Révélation. — Le secret médical au point de vue de la — des crimes et des délits par M. HÉMAR, 146.

REYNAL, p.

RIGAL, 432.

ROQUES, 415.

ROTHSCHILD (James de), 366, 372, 433, 434.

ROUCHER, 135, 348, 415, 342.

S

Sages-femmes (Emploi du seigle ergoté par les), rapport par M. TARNIER, 321.

SAINT-PIERRE, 419.

SANNICOLA, 415.

SCHLEISNER, 415.

Secret médical au point de vue de la révélation des crimes et des délits, par M. HÉMAR, 146. — Discussion : M. J. WORMS, 349 ; M. HÉMAR, 349 ; M. GALLARD, 351 ; M. HÉMAR, 353 ; M. LEGRAND DU SAULLE, 353 ; M. CHAUDÉ, 353 ; M. DEMANGE, 353 ; M. HÉMAR, 355 ; M. DE BARTHÉLEMY, 357 ; M. LEGRAND DU SAULLE, 359 ; M. JAMES DE ROTHSCHILD, 366 ; M. DEVERGIE, 371 ; M. J. WORMS, 371 ; M. LEGRAND DU SAULLE, 372 ; M. JAMES DE ROTHSCHILD, 372 ; M. HOUZELOT, 372 ; M. LAGNEAU, 377.

Seigle ergoté. Rapport sur l'emploi du — par les sages-femmes, par M. S. TARNIER, 321.

Séquestration prétendue arbitraire, par M. BRIERRE DE BOISMONT, 442.

SIMONOT, 76, 416.

Statuts, v, 77, 414, 416, 434.

STEINBERG, 415.

STROHL, 429.

SUBERT, 90, 197.

Syphilis. Rapport sur un cas de transmission de la — d'un enfant à sa nourrice, 197.

T

TARNIER, 38, 79, 321, 417, 418.

TENNISON, 424.

Testament. Voy. *Commentaires médico-légaux*, 5.

Thorax (Mort à la suite de contusions du), 438.

TONINO, 415.

TOURDES, 432.

Transmission. Rapport sur un cas de — de la syphilis d'un enfant à une nourrice, par MM. BOYS DE LOURY et DE BARTHÉLEMY, 197.

Travaux. Compte rendu des — de la Société, par M. DEVERGIE, TURQUET, 415.

V

VALCOURT (DE), 415.

Vente des préparations arsenicales dans les pharmacies, par M. E. CHAUDÉ, 327.

VERDIÈRE (DE), 78.

VERNOIS, 401, 417, 444.

VIGNEAU, 429.

Violences extérieures. Rapport sur un cas de péricardite chez un individu qui avait été soumis à des —, par M. BÉBIE, 53.

W

WORMS, 62, 74, 75, 84, 346, 371, 318, 434.

WURTZ, 78.

LISTE DES MEMBRES
DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE LÉGALE
AU 1^{er} FÉVRIER 1870 ⁽¹⁾.

Titulaires.

- * ALLIX (Émile), docteur en médecine, rue de Rennes, 156.
- * BARTHELEMY (de), avocat à la Cour impériale, rue d'Anjou-Saint-Honoré, 78.
- * BAUDOUIN, docteur en médecine, rue du Faubourg-Poissonnière, 65.
- * BÉNIER, professeur à la Faculté de médecine, rue d'Antin, 19.
- * BOYS DE LOURY, médecin en chef de la prison Saint-Lazare, rue Godot-de-Mauroy, 28.
- * BRIERRE DE BOISMONT, docteur en médecine, adjoint au maire du XI^e arrondissement, rue du Faubourg-Saint-Antoine, 303.
- * CHAUDÉ, avocat à la Cour impériale, rue de Condé, 14.
- * CHOPPIN, avocat à la Cour de cassation et au Conseil d'État, rue de l'Université, 10.
- CORNIL, docteur en médecine, rue Christine, 2.
- * CRUVEILHIER (Édouard), professeur agrégé à la Faculté de médecine, rue des Pyramides, 3.
- * DELPECH, membre de l'Académie de médecine, rue Barbet-de-Jouy, 26.
- * DEMANGE, avocat à la Cour impériale, rue Bellechasse, 12.
- * DEVERGIE, membre de l'Académie de médecine, rue Richer, 24.
- DEVILLIERS, membre de l'Académie de médecine, rue du Faubourg-Poissonnière, 23.
- DOLBEAU, professeur à la Faculté de médecine, rue du Louvre, 1.
- * DORÉ, chimiste, boulevard de la Gare, 126.
- * DOUILLARD, docteur en médecine, rue de Madame, 51.
- * FALRET (Jules), médecin de l'asile d'aliénés de Bicêtre, rue du Bac, 114.
- * FERRAND, docteur en médecine, rue de Varennes, 2.
- * GALLARD, médecin de l'hôpital de la Pitié, rue de Choiseul, 14.
- * GÉRY père, docteur en médecine, boulevard du Prince-Eugène, 40.
- GIRALDÈS, membre de l'Académie de médecine, rue des Beaux-Arts, 11.
- GORBLEY, pharmacien, membre de l'Académie de médecine, rue de Grenelle-Saint-Germain, 34.
- * GOURAUD (Xavier), docteur en médecine, rue de Grenelle-Saint-Germain, 96.
- GRASSI, professeur agrégé à l'École de pharmacie, rue Favart, 8.

(1) Le nom des membres fondateurs est précédé du signe *.

- * GROS (Léon), médecin en chef du chemin de fer du Nord, rue Taitbout, 37.
- * GUÉRARD, membre de l'Académie de médecine, carrefour de l'Odéon, 10.
- * GUERRIER, avocat à la Cour impériale, rue de la Boule-Rouge, 1.
- * HALLÉ, docteur en médecine, rue du Bac, 106.
- * HÉMAR, avocat général, rue du Faubourg-Poissonnière, 52.
- HEMEY, docteur en médecine, boulevard de Magenta, 97.
- * HENRYOT, avocat à la Cour impériale, rue Madame, 27.
- * HORTELOUP fils, chirurgien des hôpitaux, rue du Helder, 14.
- * LADREIT DE LA CHARRIÈRE, médecin en chef de l'Institution des sourds-muets, rue Sainte-Anne, 51 bis.
- * LAGNEAU, docteur en médecine, rue de la Chaussée-d'Antin, 38.
- * LASÈGUE, professeur à la Faculté de médecine, rue Perrault, 4.
- * LEFORT, pharmacien-chimiste, rue Neuve-des-Petits-Champs, 87.
- * LEGRAND DU SAULLE, médecin de l'asile d'aliénés de Bicêtre, boulevard Saint-Michel, 9.
- * LÉON, avocat à la Cour impériale, rue d'Alger, 12.
- * LINAS, docteur en médecine, place de la Madeleine, 6.
- * LUTS, médecin de la Salpêtrière, rue de l'Université, 8.
- * MAYET, pharmacien, ancien président de la Société de pharmacie, rue Saint-Marc, 9.
- * MESNIL (du), médecin de l'asile des convalescents de Vincennes, boulevard Saint-Michel, 24.
- * METTETAL, avocat à la Cour impériale, rue Saint-Honoré, 265.
- * MIALHE, membre de l'Académie de médecine, rue de Marignan, 16.
- MOUTON, ancien magistrat, rue Castellane, 4.
- * ORFILA, professeur agrégé à la Faculté de médecine, rue Casimir-Delavigne, 2.
- PENARD (Louis), docteur en médecine, boulevard Haussmann, 137.
- REYNAL, professeur à l'École vétérinaire d'Alfort, membre de l'Académie de médecine, à Alfort.
- * RICORD, membre de l'Académie de médecine, rue de Tournon, 6.
- * ROTHSCHILD (James de), avocat à la Cour impériale, rue du Faubourg-Saint-Honoré, 33.
- * ROUCHER, pharmacien en chef de l'hôpital militaire du Gros-Cailhou, rue Saint-Dominique.
- * TARNIER, chirurgien en chef de la Maternité, rue Duphot, 15.
- * TENNESON, docteur en médecine, rue de Ponthieu, 34.
- * VERNONIS, membre de l'Académie de médecine, rue Saint-Lazare, 104.
- * WORMS (Jules), médecin en chef de l'hôpital israélite, rue Charveau-Lagarde, 5.
- * VAURÉAL (de), docteur en médecine, rue de Rennes, 156.

Membres honoraires.

- * ANDRAL (Paul), avocat à la Cour impériale, rue Saint-Lazare, 91.
- * CHEVALLIER père, professeur à l'École de pharmacie, rue du Faubourg-Saint-Denis, 192.
- * CHEVALLIER fils, chimiste, rue du Faubourg-Saint-Denis, 192.
- FINELLE (Thomas), président de la Société médico-légale de New-York.
- GAVARRET, professeur à la Faculté de médecine de Paris, rue de Varennes, 19.
- * MANDL, docteur en médecine, rue Tronchet, 32.
- * SIMONOT, docteur en médecine, rue du Faubourg-Saint-Denis, 50.
- WURTZ, doyen de la Faculté de médecine de Paris, rue Saint-Guillaume, 27.

Membres correspondants nationaux.

- AUGÉ, docteur-médecin, à Pithiviers (Loiret).
 BAHUAUD, docteur-médecin, à Angers (Maine-et-Loire).
 BARDINET, directeur de l'École de médecine, à Limoges (Haute-Vienne).
 BENOIST, docteur-médecin, à Saint-Nazaire (Loire-Inférieure).
 BÉRAUD, docteur-médecin, à Carpentras (Vaucluse).
 BERCHON, médecin principal de la marine, à Pauillac (Gironde).
 BERTHERAND, directeur de la *Gazette médicale de l'Algérie*, à Alger.
 BIDARD, docteur-médecin, à Rouen (Seine-Inférieure).
 BIJON, docteur-médecin, à Quimperlé (Finistère).
 BILLOD, médecin en chef de l'asile d'aliénés de Vaucluse (Seine-et-Oise).
 BINAUT, professeur d'accouchements à l'École de médecine de Lille (Nord).
 BONAFOS, docteur-médecin, à Perpignan (Pyrénées-Orientales).
 BONNEAU, docteur-médecin, à Mantes (Seine-et-Oise).
 BONNET, docteur-médecin, à Valence (Drôme).
 BRUNET, directeur de l'asile d'aliénés de Dijon (Côte-d'Or).
 CARRET neveu, docteur-médecin, à Chambéry (Savoie).
 CAUSSÉ, docteur-médecin, à Albi (Tarn).
 CAZELLE, docteur-médecin, à Saint-Gille (Gard).
 CHARBONNIER, docteur-médecin, à Saint-Calais (Sarthe).
 CLOSMADÉUC (de), chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Vannes (Morbihan).
 COCHETEUX, docteur-médecin, à Valenciennes (Nord).
 CUCUEL, docteur-médecin, à Montbéliard (Doubs).
 DAVIERS, directeur de l'École de médecine à Angers (Maine-et-Loire).
 DEPERRET-MURET, docteur-médecin, à Limoges (Haute-Vienne).
 DIEU, docteur-médecin, à Metz (Moselle).
 DIEULAFAIT, chimiste, à Toulon (Var).
 DIONIS, docteur-médecin, à Auxerre (Yonne).
 DUBARRY, docteur-médecin, à Condom (Gers).
 ERNOUL, bâtonnier de l'ordre des avocats, à Poitiers (Vienne).

ÉVRARD, docteur-médecin, à Beauvais (Oise).
 GIROU, docteur-médecin, à Aurillac (Cantal).
 HEULARD D'ARCY, docteur-médecin, à Clamecy (Nièvre).
 HOUZÉ DE L'AULNOIT, docteur-médecin, à Lille (Nord).
 HOUZÉLOT, médecin de l'hôpital de Meaux (Seine-et-Marne).
 HUREL, docteur-médecin, aux Andelys (Eure).
 JARRIT-DELISLE, vice-président du tribunal civil de Guéret (Creuse).
 JEANNEL, pharmacien-chef de l'hôpital militaire Saint-Martin, à Paris.
 KERN, procureur impérial, à Saverne (Bas-Rhin).
 LAURENT, directeur de l'asile d'aliénés de Fains (Meuse).
 LAVIROTTE, médecin des prisons de Lyon (Rhône).
 LECADRE, docteur-médecin, au Havre (Seine-Inférieure).
 LEGROS, docteur-médecin, à Aubusson (Creuse).
 LIEGEY, docteur-médecin, à Choisy-le-Roi.
 MAHIER, docteur-médecin, à Château-Gontier (Mayenne).
 MARCHAND, médecin de l'asile d'aliénés de Toulouse (Haute-Garonne).
 MARQUEZ, docteur-médecin, à Colmar (Haut-Rhin).
 MASCAREL, docteur-médecin, à Châtelleraut (Vienne).
 MOREL, médecin en chef de l'asile d'aliénés de Saint-Yon (Seine-Inférieure).
 OLIER (d'), docteur-médecin, à Orléans (Loiret).
 PENANT, docteur-médecin, à Vervins (Aisne).
 POSTEL, docteur-médecin, à Caen (Calvados).
 RIGAL (Hippolyte), docteur-médecin, à Gaillac (Tarn).
 SAINT-PIERRE (C.), docteur-médecin, à Montpellier (Hérault).
 STROLE, docteur-médecin, à Strasbourg (Bas-Rhin).
 SUBERT, docteur-médecin, à Nevers (Nièvre).
 TOURDES, professeur à l'École de médecine de Strasbourg.
 TURQUET, ancien procureur impérial, à Vervins (Aisne).
 VALCOURT (de), docteur en médecine, à Cannes (Alpes-Maritimes).
 VIGNEAU, docteur-médecin, à Arx (Landes).

Correspondants étrangers.

CHAUVEAU, secrétaire de la Société de médecine légale à New-York.
 GIROLAMI, à Rome.
 KRAFT EBING, à Illenau.
 LAUSSEDAT, à Bruxelles.
 PERLA NICOLLA, à Naples.
 SANNICOLA, à Aversa.
 SCHELSNER, à Copenhague.
 STEINBERG VALDENR, à Copenhague.
 TONINO, à Turin.





296379



3 2044 102 894 284



94 284

